VII kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 23)
z dnia 22 maja 2012 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 23)

22 maja 2012 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bolesława Piechy (PiS)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– sprawozdanie podkomisji nadzwyczajnej o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (druk nr 293).

W posiedzeniu udział wzięli: **Przemysław Biliński** główny inspektor sanitarny wraz ze współpracownikami, **Teresa Zdunek** przedstawicielka Biura Rzecznik Praw Pacjenta, **Marta Kaźmierczak** przedstawicielka Departamentu Orzecznictwa, Legislacji i Skarg Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, **Elżbieta Walczak** naczelnik wydziału w Ministerstwie Finansów, **Anastazja Lipińska** główny specjalista ds. epidemiologicznych w Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, **Marek Makowski** doradca ekonomiczny w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Rafał Gierczyński** zastępca dyrektora ds. Epidemiologii i Mikrobiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny wraz ze współpracownikami, **Aleksandra Śnieg** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Jerzy Kiwiński** przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej, **Elżbieta Pisarczyk** przewodnicząca Krajowej Sekcji Pracowników Stacji Sanitarno-Epidemiologicznyc h NSZZ „Solidarność", **Agnieszka Wróblewicz** prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP" wraz ze współpracownikami.

W posiedzeniu udział wzięła lobbystka **Anna Kadzikiewicz** – Viewpoint Group.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** oraz **Maria Taurogińska-Kopeć** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Bogdan Cichy**, **Urszula Sęk** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dzień dobry państwu. Otwieram kolejne posiedzenie Komisji Zdrowia. Przypomnę, że tematem dzisiejszego posiedzenia jest rozpatrzenie sprawozdania podkomisji nadzwyczajnej, powołanej do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Marszałek Sejmu przedstawiła ten projekt w druku nr 293. Wybraliśmy podkomisję, a jej przewodniczącą została pani poseł Dąbrowska, i to ona pełni funkcję sprawozdawcy na dzisiejszym posiedzeniu Komisji.

Witam przedstawicieli rządu, z panem ministrem na czele. Witam panie i panów posłów oraz zaproszonych gości. Przypomnę, że protokół poprzedniego posiedzenia Komisji jest do wglądu w sekretariacie Komisji Zdrowia. Jeśli są jakiejś uwagi, proszę je zgłaszać pisemnie. Ponieważ nie słyszę, żeby jakieś uwagi były zgłaszane, przystępujemy do normalnej procedury.

Chciałbym jeszcze wstępnie poinformować, że prezydium Komisji Zdrowia postanowiło, że kolejne posiedzenie Komisji w dniach 11 i 12 czerwca będzie posiedzeniem wyjazdowym. Miejscem tego posiedzenia będzie Centrum Onkologii w Bydgoszczy, u pana senatora, dyrektora Pawłowicza. Tematem tego posiedzenia będzie kwestia onkologiczna, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki kontraktowania świadczeń zdrowotnych, w tym programów lekowych, bo akurat w tym okresie programy te będą

finiszować. Samo posiedzenie odbędzie się 12 czerwca o godzinie 10.30. W związku z tym, że trzeba tam dojechać, musimy podjąć przygotowania proceduralne. Dlatego też panie z sekretariatu Komisji prześlą państwu listę osób, które deklarują wzięcie udziału w tym posiedzeniu. Proszę zrozumieć, że musimy to zrobić z takim wyprzedzeniem, ponieważ musimy zapewnić transport dla wszystkich państwa jadących z Warszawy do Bydgoszczy i z powrotem, a także nocleg, ponieważ wyjedziemy w poniedziałek 11 czerwca o godzinie 13.00 – na miejscu będziemy około godziny 18.00 – i ten dzień w zasadzie będzie wolny, a posiedzenie Komisji rozpocznie się następnego dnia o godzinie 10.30. W programie jest między innymi prezentacja ośrodka i wyposażenia. Będziemy się starali przewieźć do Warszawy wszystkich chętnych – drogą lądową, a więc autobusem. Wyjedziemy o godzinie 13.00. Zdajemy sobie sprawę z tego, że jest to 12 czerwca, a więc w Warszawie będzie mecz Polska-Rosja, w związku z tym musimy wyjechać dość wcześnie, żeby, po pierwsze, przyjechać o rozsądnej porze, a po drugie, przebić się przez Warszawę, łącznie z pokonaniem Wisły, co nie będzie proste. Bardzo proszę o podpisywanie listy i wzięcie udziału w tym posiedzeniu Komisji.

Pan poseł Dera w sprawie organizacyjnej, jak rozumiem.

Poseł Andrzej Dera (SP):

Tak, w sprawie organizacyjnej. Czy ten termin jest sztywny? Czy, w związku z tym meczem, nie można go zmienić? Jest to naprawdę nieszczęśliwy termin pod tym względem. Ja, na przykład, chcę z synem jechać na ten mecz do Warszawy i nie będę w stanie jednego dnia zrobić to wszystko na trasie Ostrów – Bydgoszcz – Ostrów – – Warszawa. To jest ten mecz, na którym będzie chciało być najwięcej kibiców, w tym posłów. Dlatego pytam, czy nie można zmienić tego terminu.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie pośle, do tego wyjazdowego posiedzenia Komisji przygotowujemy się od kilkunastu tygodni. Zorganizowanie takiego posiedzenia nie jest proste. Gwoli prawdy, nie jestem zwolennikiem wyjazdowych posiedzeń komisji, ale takie było życzenie prezydium i części członków Komisji, żeby to posiedzenie się odbyło. Sądzę, że przyda nam się przewietrzyć. Tak więc, panie pośle, nie jestem w stanie tego zmienić, natomiast na pewno na mecz wrócimy. To nie podlega najmniejszej dyskusji. Z tą samą uwagą może się zgłosić każdy, kto będzie podróżować na mecz we wtorek, ponieważ dojazd być może będzie skomplikowany. Nie wiem, czy trzeba wyjechać o 6.00, o 4.00, czy krótko po północy. Natomiast dla informacji powiem, że sprawdzaliśmy również połączenia samolotowe. Istnieje takie połączenie – samolot wylatuje o godzinie 17.45 i jest o 18.40 na lotnisku. Można więc z tego połączenia skorzystać, z tym że jeśli państwo posłowie zamierzają skorzystać z tego środka lokomocji, to proszę sobie zapewnić bilety, bo tego dnia może być z tym kłopot. Trzeba więc to zrobić z wyprzedzeniem.

Dodatkowo muszę powiedzieć, że na to posiedzenie Komisji zaproszony zostanie wojewoda kujawsko-pomorski, bo tak przewiduje regulamin Sejmu, oraz marszałek województwa. Rozmawiałem również z dyrektorem sanatorium, panem Pawłowiczem. Będą zaproszeni goście z tego terenu. A po dzisiejszym posiedzeniu przekonsultuję z prezydium Komisji, żeby pan dyrektor zaprosił określone osoby. Jeżeli ktoś będzie chciał, to dodatkowo zaprosimy.

Zgodnie z regulaminem – i tak wypada – muszą również być zaproszeni wszyscy posłowie z tego województwa. Do nich również wyślemy imienne zaproszenia. Proszę się nie obawiać o lokal – sala jest na ponad 100 miejsc. Będzie prezentacja, będą obrady Komisji, mam nadzieję, że będzie również informacja z Narodowego Funduszu Zdrowia o kontraktowaniu tych świadczeń. Tak więc, pani pośle, bardzo mi przykro, ale nie sądzę, abyśmy dzisiaj byli w stanie to przesuwać. Dziękuję.

Czy są jeszcze jakieś uwagi? Nie słyszę uwag. W związku z tym, przystępujemy do realizacji punktu naszego dzisiejszego posiedzenia.

Pani poseł – zwracam się do pani posłanki Alicji Dąbrowskiej – czy pani mogłaby w kilku słowach powiedzieć o pracach podkomisji? Czy dokonano jakichś istotnych zmian? Państwo z drukiem nr 293 mieli okazję zapoznać się wcześniej. Proszę uprzejmie, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Szanowni państwo, panie przewodniczący, panie ministrze, w imieniu podkomisji nadzwyczajnej do spraw rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, mam zaszczyt przedstawić sprawozdanie podkomisji – druk nr 298.

Nowelizacja ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi spowodowana jest potrzebą dostosowania jej przepisów do zmieniających się potrzeb nadzoru epidemiologicznego i zwalczania chorób zakaźnych. Zmiany te można podzielić na trzy kategorie. Pierwszą z nich są przepisy merytoryczne.

W zakresie rozwiązań merytorycznych projektowana ustawa wprowadza następujące rozwiązania: uregulowanie kwestii związanych z uprawnieniami Państwowej Inspekcji Sanitarnej do zbierania informacji na temat osób narażonych na biologiczne czynniki chorobotwórcze w czasie dochodzenia epidemiologicznego – art. 32a; przyznanie Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu oraz państwowym granicznym inspektorom sanitarnym uprawnień do prowadzenia dochodzenia epidemiologicznego w przypadku zdarzeń o charakterze transgranicznym, związanych z podróżami międzynarodowymi; zwiększenie skuteczności nadzoru nad osobami chorymi na choroby, które ze względów epidemiologicznych podlegają obowiązkowemu leczeniu w warunkach hospitalizacji (na przykład gruźlicę) lub w warunkach lecznictwa otwartego (na przykład gruźlicę po okresie prątkowania) poprzez wprowadzenie obowiązków informacyjnych dla lekarzy i kierowników podmiotów leczniczych, co usprawni obieg informacji o osobach uchylających się od leczenia. Zmiany merytoryczne zawierają również zmianę przepisów dotyczących umów, które mogą być zawierane między ministrem właściwym do spraw zdrowia a świadczeniodawcami na utrzymanie przez szpitale i oddziały zakaźne gotowości w zakresie zapewnienia izolacji i leczenia osób chorych na choroby zakaźne.

Następne zmiany, które wprowadza nowelizacja, to przepisy dostosowujące finansowanie zdań w nadzorze epidemiologicznym do obowiązującego sposobu finansowania stacji sanitarno-epidemiologicznych. Zmiany te dotyczą dostosowania przepisów o finansowaniu zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które określa ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi do faktycznych źródeł finansowania działalności stacji sanitarno-epidemiologic znych, które zostały zmienione ustawą z dnia 23 stycznia 2009 r. o zmianie niektórych ustaw w związku ze zmianami w organizacji i podziale zadań administracji publicznej w województwie. Zgodnie z przepisami tej ustawy, z dniem 1 stycznia 2010 r. uległa zmianie podległość organizacyjna oraz – co niezwykle istotne – sposób finansowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej z części budżetu państwa pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia na finansowanie z części pozostającej w dyspozycji wojewody. W związku z powyższym konieczne jest dokonanie zmiany również w nowelizowanym art. 1 ustawy. W projekcie wprowadzono poprawki o charakterze prawno-redakcyjnym i porządkującym.

Jeśli chodzi nowelizację ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, przedłożenie przewiduje zmianę art. 8a ust. 2 ustawy polegającą na uchyleniu pkt 1, z którego wynika obowiązek określenia w rozporządzeniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia standardów postępowania w zakresie kontroli nadzoru sanitarnego organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz wzorów dokumentacji dla poszczególnych czynności kontroli i nadzoru sanitarnego. Z uwagi na to, że zakres działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest bardzo szeroki i ulega dynamicznym zmianom, związanym ze zmianami przepisów krajowych oraz prawa Unii Europejskiej, a także z pojawiającymi się nowymi zagrożeniami epidemiologicznymi, nie jest zasadne określanie procedur wewnętrznych postępowania i wzorów dokumentów w akcie prawnym powszechnie obowiązującym, jakim jest rozporządzenie.

Podkomisja nadzwyczajna rozpatrzyła projekt ustawy w dniu 8 marca. W trakcie prac omówiono szczegółowe zmiany i przeprowadzono dyskusję. Zgłoszono 6 poprawek do projektu i poprawki te uzyskały akceptację podkomisji.

Wysoka Komisjo, w imieniu podkomisji nadzwyczajnej wnoszę o przyjęcie przedłożonego sprawozdania. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Bardzo dziękuję pani poseł za skrótowe przedstawienie tego sprawozdania. Oczywiście my przeprowadziliśmy dyskusję, w związku z czym dzisiaj powinniśmy zająć się wyłącznie tym tekstem. Przypominam, że ustawa zawiera 5 artykułów, przy czym dodany jest jeden, art. 2a – myślę, że później to wyjaśnimy. W art. 1, dotyczącym ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, jest najwięcej zmian, bo aż 32. Dwie zmiany są w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a reszta to przepisy przejściowe, końcowe lub doprecyzowujące.

Na początek chciałbym zapytać pana mecenasa z Biura Legislacyjnego, czy już na tym etapie są jakieś zastrzeżenia do sprawozdania podkomisji nadzwyczajnej? Proszę bardzo, panie mecenasie.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie mamy żadnych uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję. Czy są jakieś zastrzeżenia ze strony ministerstwa?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie mamy żadnych uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby jeszcze odnieść się ogólnie do tego sprawozdania przedstawionego przez panią poseł? Nie widzę zgłoszeń. W związku z tym przystępujemy do procedowania.

Pierwsza sprawa, to tytuł ustawy. Czy są uwagi do tytułu ustawy? Przypominam, że jest to ustawa o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Czy są jakieś uwagi? Nie słyszę uwag. Panie mecenasie, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Ministerstwo, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że tytuł ustawy zostanie przez Komisję przyjęty. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy tytuł ustawy.

Art. 1. Artykuł ten dotyczy 32 zmian w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Będziemy procedować kolejne zmiany. Myślę, że najpierw usłyszymy krótką informację pani poseł sprawozdawczyni, potem głosy, uwagi i ewentualne poprawki ze strony państwa, a następnie stanowisko ze strony Biura Legislacyjnego, rządu, po czym nastąpi ewentualne głosowanie lub przyjęcie zmiany. Sprzeciwu nie słyszę. Sądzę, że możemy przyjąć taki sposób procedowania.

Zmiana pierwsza dotyczy art. 2. Pani poseł, dwa zdania – czy coś istotnego jest w tej zmianie, czy są to tylko sprawy redakcyjno-porządkowe?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

W art. 2, w pkt 3 usunięto fragment definicji dotyczącej choroby zakaźnej. Z usuniętego fragmentu wynika, że do chorób zakaźnych należą tylko te, spośród wywoływanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze, które równocześnie stanowią zagrożenie dla zdrowia publicznego. W ten sposób uzgodniono definicję ustawową z definicją stosowaną w medycynie klinicznej.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ze strony państwa posłów są uwagi do zmiany pierwszej? Przypominam – art. 2 lit. a), b) i c). Nie słyszę uwag.

Stanowisko Biura Legislacyjnego, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy rząd zgłasza jakieś uwagi?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Zgadzamy się z tą poprawką.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę pierwszą za przyjętą przez Wysoką Komisję. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy zmianę pierwszą.

Zmiana druga. Czy konieczne są do przedstawienia jakieś szczegóły, pani poseł?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Nie. Zmiana druga polega tylko na przeniesieniu tytułu rozdziału poza art. 5, który znalazł się przed tym tytułem. Art. 5 dotyczy przepisów ogólnych.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

To jest oczywiście zmiana druga. Może najpierw państwo posłowie. Chodzi o uchylenie oznaczenia i tytułu rozdziału 2. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Zmiana druga powinna być rozpatrywana z czwartą, bo w zmianie czwartej zobaczą państwo, że dodaje się oznaczenie i tytuł rozdziału. Chodzi o to, żeby art. 5 był umieszczony w innym rozdziale. Dlatego w jednym miejscu skreśla się oznaczenie, a dodaje w drugim. Zatem zmiana druga powinna być rozpatrywana z czwartą.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, że możemy łącznie rozpatrzyć te zmiany, bo konsekwencją przyjęcia zmiany drugiej będzie również przyjęcie zmiany czwartej. Czy dobrze rozumiem, pani mecenas?

Legislator Urszula Sęk:

Tak.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy ze strony ministerstwa są jakieś uwagi?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy te uwagi.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że Wysoka Komisja przyjęła zmianę drugą, której konsekwencją jest przyjęcie zmiany czwartej, czyli odpowiedniego umiejscowienia rozdziału. Nie słyszę głosów przeciwnych. W związku z tym, stwierdzam, że Wysoka Komisja przyjęła zmianę drugą i zmianę czwartą.

Zmiana trzecia. Proszę o szczegóły, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Zmiana trzecia dotyczy art. 5. Jest to zmiana prawno-redakcyjna o charakterze porządkującym.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi do zmiany trzeciej? Czy ktoś z zaproszonych gości ma uwagi do zmiany trzeciej dotyczącej art. 5? Proszę bardzo. Proszę się przedstawić.

Wiceprezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP" Przemysław Cuske:

Wysoka Izbo, panie marszałku, panie ministrze, reprezentuję Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach „STOP-NOP". Nazywam się Przemysław Cuske. Mamy swoje spostrzeżenia i przemyślenia dotyczące art. 5 pkt 3.

W rządowym projekcie brzmi on: „Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do: 1) poddawania się: a) zabiegom sanitarnym, b) szczepieniom ochronnym…". Propozycja zmiany – zastąpienie lit. b) treścią: „szczepieniom ochronnym zarządzanym w czasie epidemii" lub usunięcie tego punktu z jednoczesną zmianą art. 17 ustawy na: „1. Osoby, określone na podstawie ust. 10 pkt 2, mają prawo do poddawania się refundowanym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, określonym na podstawie ust. 10 pkt 1, zwanym dalej szczepieniami ochronnymi". Wtedy dodawanie projektowanego ust. 1 lit. b) będzie zbędne.

I druga zmiana. Art. 17 obecnie obowiązującej ustawy ma brzmienie: „Osoby…"

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Przepraszam bardzo. Uporządkujmy dyskusję. Mówimy o zmianie trzeciej, dotyczącej art. 5. Proszę pana, nie jestem marszałkiem, aczkolwiek szkoda, ale tak to jest…

Wiceprezes Stowarzyszenia „STOP NOP" Przemysław Cuske:

Życzę wszystkiego dobrego…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję. Ale mam inną prośbę, żeby odnosić się do omawianych przepisów bardziej zasadniczo. Otóż, pan przedstawił propozycje zmian wariantowo. Trzeba się jednak do jakiegoś wariantu odnieść. Czy jest to raczej kwestia zastąpienia lit. b) treścią, którą pan zaproponował, czyli: „szczepieniom ochronnym zarządzanym w czasie epidemii", czy też zgłasza pan wniosek, żeby usunąć tę literę – lit. b) w zmianie trzeciej – z projektu ustawy? Czy dobrze rozumiem?

Wiceprezes Stowarzyszenia „STOP NOP" Przemysław Cuske:

Tak.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy ktoś z państwa posłów przejmuje tę poprawkę? Nie widzę zgłoszeń na tym etapie. W związku z tym… Tak, słucham. Proszę, panie pośle.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Ja nie jestem przeciwnikiem obowiązku szczepień, ale jestem entuzjastą wysłuchiwania opinii publicznej. W związku z tym niech pan przewodniczący pozwoli, że przejmę tę poprawkę, po to, żeby mogła być przegłosowana.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, że pan przejmuje poprawkę. Którą, panie pośle?

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Zmianę w proponowanej lit. b), która mówi, że jest obowiązek poddawania się szczepieniom ochronnym, a polega na dodaniu „zarządzanym w czasie epidemii".

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Poprosilibyśmy o poprawkę na piśmie. Jest to kwestia spójności tej poprawki.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, że chodzi o to, czy uwzględnione są wszystkie konsekwencje tej poprawki, ponieważ musimy pamiętać, że z unikaniem kwestii związanych ze szczepieniem wiążą się też sankcje. Są to sankcje dolegliwe, bo finansowe.

Zgłaszam się do wnioskodawców i również do pana posła, czy państwo przewidzieli, co w związku z tym będzie się musiało zmienić w zakresie przepisów karnych, a więc

dotyczących karania, jeśli przyjmiemy całkiem inny zapis. Czyli wtedy wszystkie przepisy związane z karami, sankcjami, musiałyby być uchylone. Ja tego tutaj nie widzę, a więc ta poprawka jest niekompletna, jak rozumiem.

Proszę bardzo, najpierw państwo wnioskodawcy. Czy państwo przewidują, co będzie z sankcjami? Bo jeśli z czegoś obligatoryjnego robimy coś fakultatywnego, to za fakultatywność nie można karać. Sprawa jest jasna.

Prezes Stowarzyszenia „STOP NOP" Agnieszka Wróblewicz:

W tej chwili sytuacja prawna i tak jest niejasna z tego względu, że w 2008 r., kiedy wprowadzono poprzednią nowelizację tej ustawy, nie zniesiono obowiązku szczepień, ale skreślono z treści ustawy zapis o karaniu rodziców, którzy nie szczepią swoich dzieci według aktualnego kalendarza Programu Szczepień Obowiązkowych, z Kodeksu karnego, natomiast pozostały stare przepisy wykonawcze. W związku z tym jest prawny zamęt w tej kwestii. Są też w sądach administracyjnych sprawy wytaczane przez rodziców. Jest tych spraw wiele. Sanepidy wybiórczo i niespójnie w skali kraju traktują osoby, które uchylają się od obowiązku szczepień. Te sprawy, które dotychczas się odbyły, były wygrywane przez rodziców. W tej chwili jest testowana jakby nowa ścieżka prawna, ponieważ ta pierwsza stosowana przez sanepidy się nie sprawdziła, i niewiadomo, jaki będzie wynik tych spraw, ponieważ wyrok NSA ma być dopiero w tym roku. Zmiana, która jest proponowana, przypuszczalnie niewiele zmieni w całej sytuacji prawnej…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Droga pani, zmieni. To, że nie ma tego w Kodeksie karnym to jest zrozumiałe – to nie jest sprawa przestępstwa karnego czy występku, który reguluje Kodeks karny. Natomiast – jak rozumiem – jest to decyzja administracyjna. Sanepid taką decyzją nakłada grzywnę.

Może pan minister wyjaśni nam kwestię nieprzestrzegania kalendarza obowiązkowych szczepień. Jakie są możliwe sankcje? A sankcje te – jak podejrzewam – są zawarte w ustawie, a nie w Kodeksie karnym. Czy tak, panie ministrze? Proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Panie przewodniczący, serdecznie dziękuję za udzielenie mi głosu. Strona rządowa jest przeciwna tej poprawce z różnych względów, a przede wszystkim takiego, że wprowadzenie obowiązku szczepień w czasie epidemii musi być oszacowane finansowo. Nie znamy skutków regulacji finansowych poprawki bez opracowania oceny skutków regulacji. Według nas, burzy ona także porządek finansowy w państwie.

Jeśli chodzi o obowiązek szczepień, mogę powiedzieć, że w naszej ustawie, nad projektem której procedujemy, nie ma ani słowa o karaniu za uchylanie się od obowiązku szczepień. To jest pierwsza informacja dla państwa wnioskodawców. Natomiast w ustawie z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U. 2005/229/1954) został określony tryb wydawania postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do wykonania obowiązku. Jej wydanie musi być poprzedzone na 7 dni wcześniej upomnieniem przez wierzyciela, na przykład, państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, zawierającym wezwanie do wykonania obowiązku i odbycia na tej podstawie prawidłowo sporządzonego przez wierzyciela, państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, będącego jednocześnie organem egzekucyjnym, tytułu wykonawczego. A zatem inne przepisy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji mówią o sposobie przymuszenia do wykonania obowiązku.

Ponadto ustawa z dnia 20 maja 1971 – Kodeks wykroczeń w art. 115 § 1 mówi: „Kto pomimo zastosowania środków egzekucji administracyjnej nie poddaje się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu przeciwko gruźlicy lub innej chorobie zakaźnej albo obowiązkowemu badaniu stanu zdrowia, mającemu na celu wykrycie lub leczenie gruźlicy, choroby wenerycznej lub innej choroby zakaźnej, podlega karze grzywny do 1500 zł albo karze nagany" – zaznaczam, karze nagany. „Tej samej karze podlega ten, kto sprawując pieczę nad osobą małoletnią, bezradną, pomimo zastosowanych środków egzekucji administracyjnej, nie poddaje jej określonemu w §1 szczepieniu ochronnemu lub badaniu". Również w art. 121 § 1 tej ustawy mowa jest o tym,

że grzywna w celu przymuszenia może być nakładana kilkakrotnie w tej samej lub wyższej kwocie, z zastrzeżeniem, które jest opisane w § 2 – z zastrzeżeniem § 5 – że każdorazowo nałożona grzywna nie może przekraczać kwoty 5000 zł, a w stosunku do osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej kwoty 25.000 zł.

Chciałbym podkreślić, że na straży zdrowia publicznego stoją też obowiązki konstytucyjne. Mogę powiedzieć, że Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. określa prawa i obowiązki człowieka i obywatela w zakresie artykułów od 30 do 86 i w art. 68 wskazuje, że obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielenia świadczeń określa ustawa. Władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku. Władze publiczne są zobowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska. Dlatego strona rządowa jest przeciwna przyjmowaniu tej poprawki. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie, jeżeli chodzi o opinię dotyczącą tej zgłoszonej poprawki, czyli do zmiany treści lit. b) na: „szczepieniom ochronnym zarządzanym w czasie epidemii", rozumiem, że nie jest ona kompletna. Z tego, co tu usłyszeliśmy, powinny być konsekwencje polegające na usunięciu określonych przepisów z innych aktów prawnych. Proszę uprzejmie, panie mecenasie.

Legislator Bogdan Cichy:

Zgodnie z art. 42 ust. 2 regulaminu Sejmu, poprawki powinny zawierać wynikające z nich konsekwencje dla tekstu projektu. Tak jak pan przewodniczący zauważył, mamy wątpliwości odnośnie do tego, czy ta poprawka jest kompletna. Jeśli poprawka nie jest kompletna, nie spełnia warunków, które wynikają z art. 42 ust. 2 regulaminu Sejmu, i nie jest w związku z tym poprawką w rozumieniu regulaminu Sejmu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Zwracam się do pana posła, czy pan jeszcze chciałby zabrać głos, bo ja miałbym następującą propozycję. Jesteśmy na etapie rozpatrywania sprawozdania podkomisji. Przed nami jest drugie czytanie. Taką poprawkę można zgłosić w czasie drugiego czytania, z zastrzeżeniem – żeby ona spełniała wymogi poprawki określone w regulaminie Sejmu – aby wszystkie te konsekwencje, o których mówił między innymi pan minister, były w niej zawarte. Sprawą otwartą jest to, czy ma to być sprawa obligatoryjna czy fakultatywna. To rozstrzyga Wysoka Izba. Będę jednak stać na straży porządku proceduralnego i w związku z tym poroszę, żeby na dzisiaj tę poprawkę wycofać, natomiast zobowiązuję pana do przygotowania tej poprawki na drugie czytanie ze wszystkim konsekwencjami.

Proszę bardzo, jeszcze przedstawiciele ministerstwa.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Prosiłbym pana przewodniczącego o zgodę na wypowiedź konsultanta krajowego w dziedzinie epidemiologii, pana prof. Zielińskiego.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę bardzo, panie profesorze.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii Andrzej Zieliński:

Jeśli chodzi o niepożądane odczyny poszczepienne, to Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego analizuje już od ponad dziesięciu lat, a więc znacznie dłużej niż istnieje Stowarzyszenie „STOP NOP", i traktujemy je bardzo poważnie. Natomiast niepożądane odczyny poszczepienne są zdarzeniem rzadkim – poważne i ciężkie trafiają się raz na 10 tys. szczepień, choć drobne, jak zaczerwienienie w miejscu sczepienia, są znacznie częstsze. Niektóre trafiają się raz na setki tysięcy szczepień, a nawet rzadziej. Gdybyśmy chcieli wyeliminować poważne i ciężkie niepożądane

odczyny poszczepienne, to „STOP NOP”, znaczyłoby to rezygnację z setek tysięcy szczepień ze względu na rzadkość tych zdarzeń. Wobec tego rezygnacja z takiej liczby szczepień prowadziłaby do dużych zaburzeń sytuacji epidemiologicznej.

Mamy przykłady ze świata, kiedy w Polsce dyscyplina szczepień była bardzo wysoka – dotyczy to szczepień przeciw krztuścowi. Kiedy po publikacjach w Anglii zaprzestano szczepień przeciw krztuścowi w Wielkiej Brytanii, Szwecji i Japonii, wtedy wróciły nawet zgony z powodu krztuśca w Szwecji i wielokrotnie wzrosła liczba zachorowań. Rzeczywiście mamy taką sytuację, która usypia czujność rodziców i różnych działaczy społecznych, bo dzięki programom szczepień wyeliminowaliśmy bardzo ciężkie, śmiertelne choroby. Mieliśmy około miliona zachorowań na odrę, a obecnie mamy poniżej stu, ale nie chcemy doprowadzić do tego, żeby ta ciężka choroba wróciła. Jeśli nie będzie wysokiej dyscypliny szczepień i prawdziwego obywatelskiego obowiązku szczepień, to grozi nam to, co wystąpiło w krajach, w których ruchy antyszczepionkowe zyskały powodzenie w opinii rodziców. Bardzo przed tym państwa posłów przestrzegam. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Będziemy powoli konkludować. Czy ktoś jeszcze chciałby zabrać głos? Proszę bardzo.

Prezes Stowarzyszenia „STOP NOP” Agnieszka Wróblewicz:

Szanowni państwo…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę się przedstawić.

Prezes Stowarzyszenia „STOP NOP” Agnieszka Wróblewicz:

Agnieszka Wróblewicz. Jestem prezesem Stowarzyszenia „STOP NOP”, które rzeczywiście działa dopiero od roku. Stowarzyszenie nasze nie jest żadnym ruchem antyszczepionkowym. Zrzesza rodziców, z których większość szczepiła swoje dzieci, do czasu.

Chciałabym zwrócić uwagę na to, że w tej chwili obowiązek szczepień nie jest obowiązkiem obywatelskim, jest obowiązkiem prawnym, choć rzeczywiście kwestia przymuszania rodziców do szczepień jest otwarta, ponieważ – tak jak wspomniałam – pomimo tego, że w przepisach administracyjnych oraz w Kodeksie karnym pozostały zapisy o karach, to w dużej mierze są to przepisy martwe, ponieważ Kodeksu karnego nie można zastosować dopóki nie wyczerpie się ścieżki administracyjnej, a tej ścieżki od 2008 r., czyli od wejścia w życie nowelizacji ustawy, nikt jeszcze nie wyczerpał. Sprawy w sądach toczą się miesiącami i pomimo wygranej rodziców, z tych samych przepisów wszczynane są kolejne sprawy, co jest ewidentnym marnowaniem środków publicznych.

Nie chcielibyśmy też dzisiaj rozmawiać tu o kwestii NOP, czyli niepożądanych odczynów czy powikłań poszczepiennych. Chcielibyśmy zwrócić uwagę na to, że zapis w projekcie o poddawaniu się szczepieniom ochronnym jest sprzeczny z Kartą Praw Pacjenta oraz ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Art. 16 tej drugiej ustawy mówi, że pacjent ma prawo do wyrażania zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9. Art. 17 mówi, że: „Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza”. Ust. 2 art. 17 mówi, że: „Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny”. W takiej sytuacji, jaka jest obecnie, rodzicom wielokrotnie odmawia się prawa do wyrażania zgody…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Przepraszam. Rozumiemy się, tylko ja nie bardzo rozumiem państwa stanowisko. Bo państwo mówią, że nie są przeciwnikami szczepień…

Prezes Stowarzyszenia „STOP NOP" Agnieszka Wróblewicz:

Nie jesteśmy przeciwnikami szczepień…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Nie udzieliłem pani głosu. To jest posiedzenie Komisji Zdrowia, a nie forum dyskusyjne u was w stowarzyszeniu, w związku z tym będę je prowadzić tak, jak wymaga tego regulamin.

Rozumiem, że państwo nie są przeciwnikami szczepień. Natomiast na szali jest skrajny indywidualizm i moje absolutne prawo do wszystkiego plus zdrowie publiczne. To dzisiaj mamy rozstrzygnąć. I to będziemy rozstrzygać. Prosiłem pana posła tylko o to, aby na razie ten wniosek wycofał, bo stawia mnie w dość niezręcznej sytuacji, ponieważ wydaje mi się, że ta poprawka powinna być uzupełniona o pewne konsekwencje. A z tego co rozumiem, jesteśmy w stanie przygotować to w trybie pilnym, bo chodzi o wykreślenie kilku artykułów czy sformułowań (na przykład „szczepień ochronnych") z innych aktów prawnych. Zawsze walczyliśmy o to, aby system prawny był kompatybilny, żeby nie można było tej samej sprawy rozstrzygać na podstawie różnych aktów prawnych. Takie mam pytanie do pana posła.

Proszę bardzo, jeszcze pan minister.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Chciałbym przytoczyć trzy krótkie artykuły z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, które opisują obowiązki obywatelskie.

„Obowiązkiem obywatela polskiego jest wierność Rzeczypospolitej Polskiej oraz troska o dobro wspólne". Art. 83 – „Każdy ma obowiązek przestrzegania prawa Rzeczypospolitej Polskiej". „Każdy jest obowiązany do ponoszenia ciężarów i świadczeń publicznych, w tym podatków, określonych w ustawie". Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę, pan poseł Hoc, i będziemy rozstrzygać.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący, ja nie będąc przeciwnikiem obowiązkowych szczepień będę mieć jednakowoż pytanie do pana profesora i przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia.

Jak, w takim razie, skomentują państwo brak zakupu szczepionek albo całkowite zlekceważenie grypy AH1N1, tak zwanej świńskiej grypy. Jak doskonale państwo wiedzą – a pan profesor tym bardziej – są tak zwane wskazania epidemiologiczne i wskazania kliniczne. Wiecie równie dobrze, że umarło na tę grypę oficjalnie 200 osób. Jeśli więc, przykładowo, było dziecko, które miało niedobór immunologiczny i było wskazanie kliniczne do zaszczepienia, to dlaczego pan profesor i pan minister nie spowodowali zakupu choćby bardzo małej części szczepionek by zapewnić je ludziom, w przypadku których są wskazania kliniczne. Na przykład, lekarze, którzy umarli z powodu tej grypy, gdyby mieli możliwość zaszczepienia, bo były wskazania epidemiologiczne, mogliby nie umrzeć, a umarli. Państwo doskonale wiedzą, że takie wskazania istnieją, bezwzględne wskazania do zaszczepienia. Nie zapewniliście tego szczepienia. To czy teraz macie prawo moralne zapewniać, że musimy obowiązkowo szczepić dzieci, bo jest to obowiązek prawny i obowiązek obywatelski. Tak samo mieliście obowiązek zapewnić pewną część szczepionek w czasie pandemii czy epidemii – jak to chcecie nazwać – grypy AH1N1. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy pan minister chce odpowiedzieć na to wystąpienie? Proszę uprzejmie.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Dziękuję szanownemu panu posłowi za zadane pytanie. Chcę powiedzieć, że Państwowa Inspekcja Sanitarna jest instytucją wykonawczą. Wykonuje te zapisy ustaw i rozporządzeń, które dotyczą Inspekcji, i te obowiązki, a więc działamy na podstawie i w granicach prawa. A zatem, odnosząc się bezpośrednio do sprawy grypy AH1N1, mogę powiedzieć, że szczepienia przeciw grypie

nie są obowiązkowe tylko zalecane. Pan poseł użył tu takiego sformułowania, jakoby ze względu na tę grypę należałoby spowodować, żeby te szczepienia stały się obowiązkowe. Takiej propozycji nie było. Szczepienia przeciw grypie do dziś są szczepieniami zalecanymi. To właśnie zależy od obywatela, obywatel ma prawo zdecydować, czy się zaszczepi, czy nie. Dlatego są one w kalendarzy wyróżnione w części „szczepienia zalecane".

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo, pan poseł Dziuba.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Panie przewodniczący, przede wszystkim wyjdę naprzeciw pana oczekiwaniu i wycofam tę poprawkę. Mam nadzieję, że to przyspieszy nasze prace. Ale jeszcze kilka słów.

W pierwszym zdaniu wyraźnie powiedziałem, że nie jestem przeciwnikiem obowiązku szczepień, przeciwnie, jestem zwolennikiem obowiązkowych szczepień, ale nie ma też powodu, żeby na posiedzeniu Komisji kwestia bezwzględnej obowiązkowości szczepień nie była dyskutowana, tym bardziej że problem ten w ogóle nie pojawił się na posiedzeniu podkomisji. Należy więc domniemywać, że posłowie nie są zwolennikami ograniczenia obowiązku szczepień tylko do sytuacji związanych z epidemiami. Tyle z mojej strony. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze pan przewodniczący, proszę.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, dobrze by było, gdybyśmy rozmawiali na temat faktów. Usłyszeliśmy tutaj wypowiedź przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia, który od kilkunastu lat, jeśli nie więcej, zajmuje się problemem szczepień ochronnych, i na faktach wykazywał, że tam, gdzie w wyniku dobrej woli spowodowanej dobrą sytuacją epidemiologiczną skierowano się w stronę nieobowiązkowości pewnych szczepień doprowadzono do większych zagrożeń niż te, które wynikają z naturalnej kolei rzeczy, że co któreś settysięczne szczepienie lub milionowe ma niepożądane konsekwencje. Może więc rozmawialibyśmy raczej w sferze faktów niż w sferze życzeniowej, bo tak kwestia życzeniowa została przedstawiona. Tam, gdzie zdecydowano się na odejście od obligatoryjności szczepień – w takich krajach jak Wielka Brytania czy Szwecja – konsekwencje dla zdrowia publicznego były zdecydowanie poważniejsze niż wynikające z obowiązkowości szczepienia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Dziękuję panu posłowi za wycofanie tej poprawki. To nie przesądza sprawy, proszę państwa, żeby państwa uspokoić. Jednak proszę, żeby jeśli pan poseł, albo ktokolwiek z posłów, będzie chciał się tego podjąć, żeby przygotował kompletną poprawkę. To jest sugestia na przyszłość, bo nie jest prawdą, że my tu chcemy… Sprawa jest bardzo poważna. Sejm ją może rozstrzygnąć. Nie jest tak, że my nie możemy tego ruszyć.

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę trzecią, dotyczącą art. 5, za przyjętą. Jeszcze pytanie, panie mecenasie, czy reszta jest poprawna.

Legislator Bogdan Cichy:

Tak. Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy Ministerstwo Zdrowia ma jakieś zastrzeżenia do całości?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie zgłaszamy do całości.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę trzecią za przyjętą, z uwagą, że ewentualnie poprawka zostanie zgłoszona po właściwym przygotowaniu w drugim czytaniu. Dziękuję bardzo.

Przystępujemy do rozpatrywania zmiany piątej. Przypomnę, że zmiana czwarta została rozstrzygnięta przy okazji rozpatrywania zmiany drugiej.

Pani poseł, poprosimy o dwa zdania na temat zmiany piątej.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Zmiana piąta to zmiana formalna, dostosowująca terminologię do obecnych przepisów ustawy z 2002 r. o systemie oceny zgodności.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać głos w sprawie art. 7, a dokładnie ust. 4 tego artykułu? Nie widzę zgłoszeń.

Panie ministrze, czy są uwagi do tej zmiany?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy są uwagi ze strony legislacyjnej?

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę piątą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana szósta dotyczy art. 8. Proszę bardzo, pani poseł, czy ma pani jakieś szczególne uwagi? Jeśli nie, to będziemy procedować.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

To jest zmiana źródła finansowania zadań Inspekcji z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia na budżet wojewody.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że jest to kwestia zespolenia administracyjnego sanepidów na poziomie wojewodów.

Proszę, panie ministrze.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Tak, to jest konsekwencja przepisów innej ustawy.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy w związku z tym panie i panowie posłowie mają uwagi do tego zapisu? Proszę uprzejmie, panie pośle.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Ja tylko dla porządku chcę zwrócić uwagę. W moim przekonaniu, zawarty tu zapis o finansowaniu badań z budżetu wojewodów jest zapisem blankietowym. W budżetach wojewodów nie ma na to specjalnie celowanych środków. Jest tak zwana rezerwa ogólna, która służy finansowaniu wszelkich zadań, przeważnie związanych z klęskami. Oczywiście, nie mamy wpływu na to, jak sytuacja finansowa będzie się kształtować, ale dla porządku zwracam uwagę na to, że jest to przepis blankietowy, za nim nie stoją żadne realne rozwiązania.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że jest to kwestia raczej własnych uwag, a nie propozycji zmian. Panie mecenasie, czy ten przepis jest poprawny legislacyjnie?

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę szóstą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana siódma dotyczy art. 9. Pani poseł, czy są jakieś szczególne uwagi w tym zakresie?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

W art. 9 zawarto przepisy doprecyzowujące pojęcie „weryfikacji wyniku badań", w skład którego wchodzi również dokładna identyfikacja biologicznego czynnika chorobotwórczego. Umowy, które mogą być zawierane przez ministra zdrowia z podmiotami prowadzącymi weryfikację, uzupełniono o koszty transportu materiału biologicznego. Również doprecyzowano treść obwieszczenia poprzez umieszczenie w nim obowiązku ogłaszania wszystkich kategorii podmiotów, które przeprowadzają weryfikację wyników badań laboratoryjnych do celów nadzoru epidemiologicznego, a nie tylko tych, z którymi minister zdrowia zawarł umowę.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Mam pytanie do przedstawicieli ministerstwa. Czy poprzednio minister zdrowia również posługiwał się obwieszczeniem, czy w drodze rozporządzenia regulował pewne rzeczy? Proszę bardzo, panie ministrze.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękuję za zadane pytanie. Panie przewodniczący, również posługiwał się obwieszczeniem.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję. Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi do zmiany siódmej? Nie słyszę uwag. Rozumiem, panie ministrze, że pan popiera to rozwiązanie.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Popieram.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy legislatorzy wnoszą jakieś uwagi? Proszę uprzejmie.

Legislator Urszula Sęk:

Drobna uwaga o charakterze językowym. Wydaje nam się, że lit. d) powinna brzmieć: „Koszty weryfikacji wyników badań laboratoryjnych dla celów epidemiologicznych, w tym koszty transportu…". Jest to literówka – niewłaściwy przypadek. „…koszty transportu…" i dalej, tak jak jest. Ewentualnie proponowalibyśmy, żeby lit. d) otrzymała brzmienie, że „ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:", bo one następują po sobie, nie ma więc sensu rozbijać tego na dwie litery.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, że zmiana byłaby w numeracji – lit. d) brzmiałaby: „ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:". Natomiast w ust. 4, zamiast „w tym kosztów…" byłoby „w tym koszty transportu…". Wydaje się to państwu bardziej gramatyczne, a mówiąc kolokwialnie, bardziej po polskiemu. Czy tak, panie ministrze? Zgadzamy się z tym?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Jest to oczywista omyłka. Zgadzamy się.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów zgłasza jakieś uwagi? Nie widzę zgłoszeń. W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę siódmą za przyjętą.

Są dwie zmiany dodane przez podkomisję – 7a i 7b. Pani poseł, czy to są zmiany redakcyjne, porządkowe…

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

To są właściwie zmiany redakcyjne. Jest to przeniesienie – zmiany dwudziesta dziewiąta i trzydziesta zostały przedstawione jako 7a i 7b. Chodzi tu o dostosowanie do terminologii…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, że jest to pewien zabieg redakcyjny. Czy ministerstwo wnosi jakieś uwagi? Mówię o zmianach 7a i 7b.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem – jest to jednocześnie pytanie do legislatorów – że przyjęcie zmian 7a i 7b spowoduje przyjęcie zmian dwudziestej dziewiątej i trzydziestej. Czy tak? Dziękuję bardzo.

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że Komisja przyjęła zmiany 7a i 7b, a jednocześnie przyjęła zmiany dwudziestą dziewiątą i trzydziestą. Sprzeciwu nie słyszę. Zmiany uważam za przyjęte.

Przystępujemy do procedowania zmiany ósmej, dotyczącej art. 14. Proszę uprzejmie, pani poseł, czy są istotne zmiany w tym zakresie.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

To jest zmiana o charakterze formalnym, dostosowująca nazewnictwo szpitali do obowiązującego prawa – ustawy o działalności leczniczej.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi do art. 14, czyli regulacji zawartych w zmianie ósmej? Nie widzę zgłoszeń. Ministerstwo, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy są uwagi ze strony Biura Legislacyjnego?

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę ósmą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy zmianę ósmą.

Zmiana dziewiąta dotyczy art. 17, w którym dodaje się ust. 1a. Proszę uprzejmie, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Jest to zmiana prawno-redakcyjna o charakterze porządkującym. Przenosi szczegółowy przepis dotyczący szczepień ochronnych z art. 5, znajdującego się w części ogólnej ustawy, do części poświęconej szczepieniom ochronnym.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są uwagi ze strony państwa posłów? Czy ktoś wnosi uwagi do art. 17? Mam zanotowane, że państwo chcieli się zająć tym artykułem. Proszę uprzejmie. Przynajmniej wysłuchajmy argumentów, skoro państwo to przygotowali.

Prezes Stowarzyszenia „STOP NOP” Agnieszka Wróblewicz:

Zmiana, którą proponowaliśmy, dotycząca art. 17, była alternatywną zmianą art. 1 ust. 1 lit. b), a do dyskusji została wybrana pierwsza propozycja.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, czyli traktujemy ją jako niebyłą. Czy są inne uwagi ze strony państwa posłów? Stanowisko Ministerstwa Zdrowia, jeśli chodzi o całość zmiany dziewiątej.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie zgłaszamy uwag do zmiany dziewiątej.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dziewiątą za przyjętą. Dziękuję bardzo. Sprzeciwu nie słyszę.

Przystępujemy do procedowania zmiany dziesiątej. Czy ma pani jakieś istotne uwagi, pani poseł?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

W zmianie dziesiątej rozszerzono zalecenia – są takie same – odnośnie do szczepień obowiązkowych i nieobowiązkowych.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję. Chodzi o procedurę wykonywania szczepień. Czy tak, panie ministrze?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dokładnie tak.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czyli, czy to szczepienie jest obowiązkowe, czy nie, procedura jest kompatybilna i stała.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Potwierdzam.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję. Czy ktoś z państwa posłów wnosi uwagi? Nie słyszę uwag.

Panie ministrze, czy popiera pan w całości zmianę dziesiątą?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Popieram w całości zmianę dziesiątą.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dziesiątą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy zmianę dziesiątą.

Zmiana jedenasta – uchylenie ust. 9 w art. 21. Czy coś szczególnego dotyczy tej zmiany, pani poseł?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

To jest przepis, który uchyla refundację z budżetu państwa kosztów przesyłania przez lekarzy zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie ministrze, chciałbym poprosić o wyjaśnienie – kto, w związku z tym, będzie płacić za przesył tych zgłoszeń?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Panie przewodniczący, uprzejmie informuję, że rocznie zgłoszeń poszczepiennych jest około tysiąca. Koszt jednego zgłoszenia w postaci listu – znaczka – został obliczony na kwotę 7,5 zł, a więc koszt globalny w skali kraju wynosi 7,5 tys. zł. Zatem te niewielkie koszty, wcześniej regulowane przepisem rangi ustawy, w obecnych czasach dewaluują się. Przy elektronicznym sposobie zgłaszania, bardzo popularnym i częstym, wnioskodawca postanowił usunąć te koszty z obrotu prawnego.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. A co na to stowarzyszenia biednych lekarzy?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie protestowały w procesie konsultacji społecznych.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Nie ma tu na sali nikogo, kto mógłby przedstawić stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej.

Będę mieć pytanie do legislatorów. Czy taki przepis jest możliwy do przyjęcia, skoro powstają koszty i je się przerzuca? Zaznaczam, że jest to działanie zdecydowanie przynależne państwu, bo są pewne rygory. Jest obowiązek zgłoszenia. Nie ma możliwości, żeby go uniknąć, a koszty zgłoszenia przerzuca się na kogoś. Nie jest tak, że droga elektroniczna nic nie kosztuje, panie ministrze – kosztuje.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

To są tak zwane świadczenia niepieniężne. Powiatowe i wojewódzkie stacje przesyłają te informacje i koszty przesyłania tych informacji do Państwowego Zakładu Higieny są ponoszone po stronie państwa.

Jeśli pan przewodniczący pozwoli, prosiłbym o udzielenie głosu…

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii Andrzej Zieliński:

Nie mam nic do dodania. Właśnie to chciałem powiedzieć.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czyli nie ponoszą tych kosztów świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, typu lekarz, gabinet lekarski, przychodnia specjalistyczna, szpital.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii Andrzej Zieliński:

Panie pośle, tak jest rzeczywiście. To zgłoszenie wysyła stacja powiatowa…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

A jak trafia to zgłoszenie do stacji powiatowej? Na gębę?

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii Andrzej Zieliński:

Stacja powiatowa jest zawiadamiana, ale nie listownie…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dobrze. Panie mecenasie – bo brniemy w szczegóły – czy takie rozwiązanie jest możliwe? Będę teraz purystą.

Legislator Bogdan Cichy:

Pytanie, czy takie rozporządzenie w ogóle zostało wydane. Tego na 100% nie wiemy w tym momencie. Miała to określić Rada Ministrów. To odnosi się dokładnie do ust. 1. A w ust. 1 to nie są te podmioty, o których państwo przed chwilą mówili, bo jest lekarz, felczer, który podejrzewa itd. Jeżeli rozporządzenie do chwili obecnej nie zostało wydane, to można powiedzieć, że nie była realizowana ustawa. Jeżeli rozporządzenie było wydane, to rzecz wymaga pewnego namysłu, bo coś było regulowane, a nagle nie jest. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy było wydane rozporządzenie, panie ministrze?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Panie przewodniczący, władzy ustawodawczej należy się rzetelna wiedza. Zostało wydane. Żywot tego rozporządzenia będzie krótki – zaledwie dwumiesięczny. Chcę powiedzieć, że do tej pory, mimo takich zapisów, po kwotę, o której mówiliśmy, czyli globalną w skali kraju w wysokości 7,5 tys. zł, lekarze praktycznie się nie zgłaszali. Nie są mi znane przypadki, żeby lekarz wysyłający zgłoszenie do stacji, dzwoniący, zwrócił się z prośbą o refundację tych kosztów.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie ministrze, to, że panu nie są one znane, nie oznacza, że one nie istnieją. Istnieją. Istnieje obowiązek nałożony przez ustawę na określone podmioty i zgodnie z przyzwoitą legislacją trzeba wskazać drogę sfinansowania tego. Państwo to uchylają. Jednocześnie

jest wydane rozporządzenie, które, panie mecenasie – bo ja go nie znam – pewnie będzie precyzować co i jaką drogą itd. Zatem pociąga to za sobą koszty, i nie ma mowy, żeby nie rodziło kosztów. Budżet państwa nie jest wskazany jako właściwy do pokrycia tych kosztów, a przecież to zadanie na państwa zlecenie wykonuje nie kto inny, tylko lekarz, felczer itd.

Ja jestem przeciwko temu. W związku z tym wnoszę, żeby zmiany jedenastej nie przyjmować. Tyle z mojej strony. Myślę, że to skończymy i przegłosujemy, bo jednak jest coś na rzeczy. Jest rozporządzenie. To, że będzie ono funkcjonować dwa miesiące, nic nie znaczy. Gdyby państwo od razu uchylili to rozporządzenie, czyli konsekwencje uchylenia tego ustępu w artykule, byłoby łatwiej…

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę uprzejmie.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Przedłożenie rządowe zmierza właśnie do tego, żeby uchylić działanie rozporządzenia, które fizycznie stało w sprzeczności z rzeczywistością. Nikt nie zwracał się o refundację tych środków. Wszyscy, jeśli ponosili wydatki w wysokości 7 zł, wliczali to w koszty prowadzonej działalności gospodarczej. Są to tak zwane świadczenia niepieniężne. Tą ustawą właśnie naprawiamy rzeczywistość, dostosowujemy przepisy prawa, likwidując absurdy, czyli kwotę 7,5 tys. zł w skali rocznej regulujemy przepisami prawa. Oczywiście, dla jednego człowieka jest to duża kwota, ale w masie dziesięciu tysięcy lekarzy rodzinnych nie stanowi większej kwoty. Jeśliby pan przewodniczący pozwolił, pan prof. Zieliński chciałby jeszcze w tej sprawie zabrać głos.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę bardzo, ale będziemy zmierzać do konkluzji, ponieważ możemy to po prostu przegłosować. Przez tę zmianę rozstrzygniętą w jedną albo drugą stronę ta ustawa się nie rozpadnie. Proszę mi wierzyć. Proszę bardzo, panie profesorze.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii Andrzej Zieliński:

Jeśli się nie rozpadnie, to dziękuję panu posłowi. Powiem, jak ja to widzę, choć może nie jest to legislacyjny punkt widzenia.

Niewątpliwie ludzie powinni być opłacani za usługi, które wykonują. Natomiast jest taka sfera działalności, jak nadzór epidemiologiczny, który jest obowiązkiem i który bardzo trudno opłacać. W innych krajach też nie jest opłacany, z wyjątkiem specjalnego typu, jak sentinel, na który muszą pójść ekstra pieniądze. Wydaje się, że obowiązek zgłoszeń wszystkich chorób zakaźnych, a także NOP-u, o czym mówił pan minister, powinien być wliczony w koszta działalności lekarza. Lekarz dostaje pieniądze na to, że zbada chorego, da mu leki i zrobi to, co należy, a także zawiadomi państwo, jeśli jest taka potrzeba. Ja sobie tak to wyobrażam, natomiast nie jestem prawodawcą. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo, panie profesorze, *ad vocem*. Zdrowy rozsądek niewiele ma wspólnego ze stanowionym tutaj prawem. Ja się na razie wstrzymam i nie będę się upierać nad skreśleniem tej poprawki.

Czy ktoś z państwa ma inne zdanie na ten temat? Jeżeli nie, uznam, że zmiana jedenasta została przyjęta, aczkolwiek wydaje mi się, że nie świadczy to dobrze o jakości tworzonego prawa. Opieram się na tym drobnym przykładzie. Sprzeciwu nie słyszę.

Przystępujemy do procedowania zmiany dwunastej. Pani poseł, czy są istotne zmiany?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Zmiana dwunasta dotyczy art. 24. Nowelizacja tego artykułu doprecyzowuje zasady wymiany informacji o przypadkach zakażeń i zachorowań między inspekcjami. Zastosowanie tego rozwiązania stanowi realizację i gwarantuje przestrzeganie zasad

proporcjonalności i adekwatności przetwarzanych danych osobowych w związku z celem, jakim jest ochrona zdrowia publicznego. Ponadto podmiotowe zmiany uczyniły wymianę danych między inspekcjami podstawowym elementem współpracy między nimi. Natomiast zrezygnowano z określenia innych form i trybu współdziałania między inspekcjami w drodze rozporządzenia, ponieważ zasady te reguluje już ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać głos w tej materii? Dziękuję bardzo. Nie widzę zgłoszeń. Proszę o stanowisko Ministerstwa Zdrowia.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:
Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Dziękuję bardzo. Czy są uwagi ze strony Biura Legislacyjnego?

Legislator Bogdan Cichy:
Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwunastą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana trzynasta. Przepraszam, ale mam pozaproceduralną uwagę, panie ministrze. Zwracam się również do przedstawicieli Biura Legislacyjnego. Gdyby udało się – mówię o zmianie jedenastej – spróbować zgrać w jednym akcie prawnym, że to rozporządzenie znika z porządku prawnego w momencie wejścia w życie tej ustawy – pewnie jest to możliwe – to wtedy, być może, spawa byłaby wyjaśniona, jeżeli chodzi o te nieszczęsne opłaty dla felczerów i lekarzy. Nie jestem jednak pewny, bo to rozporządzenie może być szersze, a wtedy będzie kłopot. Gdyby jednak weszła ustawa i znikło to rozporządzenie, sprawa byłaby czysta…

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:
To wynika z techniki prawodawczej. Ono zniknie automatycznie.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Nie. Ono zniknie za dwa miesiące. Zniknie? Na pewno? Proszę uprzejmie.

Legislator w Departamencie Prawnym Ministerstwa Zdrowia Michel Ryba:
Michel Ryba, Departament Prawny Ministerstwa Zdrowia. Te dwa miesiące, o których mówił pan minister, to jest okres od dnia ogłoszenia – kiedy to już zostało ogłoszone – do dnia, kiedy ta ustawa wejdzie w życie. Z dniem wejścia w życie tej ustawy…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Z dniem wejścia w życie znika to rozporządzenie. Nie ma go.

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:
Tak jest. Dokładnie tak.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Dziękuję bardzo. Zmiana trzynasta. Proszę uprzejmie, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
Zmiana trzynasta dotyczy art. 26, w którym zawarty jest przepis nakładający na lekarza obowiązek pouczania pacjenta o obowiązkach wynikających z ustawy, czyli udzielania informacji dotyczących zachorowania podmiotom sprawującym nadzór epidemiologiczny, stosowanie się do nakazów i zakazów wydanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Czy są uwagi do zmiany trzynastej? Ministerstwo, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:
Podtrzymuję stanowisko.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Czy są uwagi ze strony Biura Legislacyjnego?

Legislator Bogdan Cichy:
Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę trzynastą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę

Zmiana czternasta. Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
W zmianie czternastej chodzi o wprowadzenie obowiązku niezwłocznego zgłaszania zachorowania. „Niezwłoczne" to znaczy bez nieuzasadnionej zwłoki, nie dłużej niż 24 godziny.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Dziękuję bardzo. Czy są uwagi ze strony państwa posłów? Nie widzę zgłoszeń. Panie ministrze, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:
Podtrzymujemy stanowisko.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Panie mecenasie, czy są uwagi do zmiany czternastej?

Legislator Bogdan Cichy:
Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę czternastą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana piętnasta dotyczy art. 28. Czy do tej zmiany są istotne uwagi, pani poseł?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
Nie.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Jakie jest stanowisko rządu w sprawie tej zmiany?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:
Niezmienne. Podtrzymujemy je.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Panie mecenasie. Czy są jakieś uwagi?

Legislator Bogdan Cichy:
Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę piętnastą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana szesnasta dotyczy art. 29. Proszę uprzejmie, pani poseł. Czy są istotne uwagi, czy tylko porządkowo-redakcyjne?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
W art. 29 jest mowa o uchyleniu obowiązku przesyłania przez kierownika laboratorium materiału biologicznego do weryfikacji. Uregulowanie tej kwestii – określenie jej finansowania – zostało przeniesione do art. 9. Uchylono tu również przepisy dotyczące refundowania przesyłania zgłoszeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Dziękuję bardzo. Rozumiem, że w zmianie siódmej przyjęliśmy odpowiednie regulacje art. 9 – tam jest zawarte to, co częściowo konsumuje zmiana szesnasta. Czy tak?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Tak.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy ktoś z państwa posłów chciałby zabrać głos w tej materii? Panie ministrze, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie, czy mają państwo jakieś uwagi?

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę szesnastą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana siedemnasta. Proszę o przedstawienie zasadniczych kwestii. Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Zmiana siedemnasta przenosi dotychczasowe przepisy dotyczące nadzoru sentinel z art. 47 do dodanego art. 29a i równocześnie dostosowuje źródła finansowania nadzoru do obecnie obowiązujących rozwiązań organizacyjno-finansowych. Chodzi o finansowanie działań stacji z budżetu wojewody.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są uwagi ze strony państwa posłów? Proszę uprzejmie. Pan poseł Dziuba.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Podtrzymuję swój sprzeciw zgłoszony na posiedzeniu podkomisji wobec zaśmiecania języka polskiego wyrazami wziętymi wprost z języka angielskiego. Moim zdaniem, zamiast „nadzór sentinel" należy mówić po polsku „nadzór wybiórczy". Tego określenia zresztą użyto w słowniku.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że jest to ogólnoświatowy system informatyczny zbierania danych. Są wskazane określone obowiązki finansowania tego systemu z dwóch źródeł. Co prawda, dysponentem w jednym wypadku jest Minister Zdrowia, a w drugim wypadku właściwy wojewoda. Czy są jakieś uwagi ze strony Ministerstwa Zdrowia?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękuję, panie przewodniczący. Odbyła się długa dyskusja. Na posiedzeniu podkomisji rozbieraliśmy na części pierwsze wyraz „sentinel" oraz przywoływaliśmy zapisy ze słowniczka. Język polski w stosunku do języka angielskiego jest opisowy, a zatem jeden wyraz zrozumiały przez wszystkich epidemiologów i lekarzy na świecie musielibyśmy zastąpić w sposób opisowy kilkoma wyrazami, nie do końca zrozumiałymi. Teraz w każdym podręczniku lekarskim, pielęgniarskim i farmaceutycznym wyraz „sentinel" jest zrozumiały i świadczy o tym, że jest to właśnie nadzór mający charakter wybiórczy, a nie nazywający się „wybiórczy". Jest to nadzór mający charakter wybiórczy. Czyli spośród 10 tys. lekarzy rodzinnych wybieramy reprezentatywną grupę 3 tys. lekarzy, którzy raportują nam zachorowania na grypę. I to jest charakter wybiórczości tego nadzoru – dodatkowy charakter, ponadstandardowe, prawnie opisane meldunki epidemiologiczne.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem. Przyznam się, że jestem lekarzem, jednym ze 160 tys. w tym kraju, i też nie od razu rozumiem słowo „sentinel", ale widocznie jestem niedouczonym lekarzem. Myślę, że gdybyśmy brali pod uwagę statystykę, podzielałbym jednak stanowisko pana posła Dziuby – 70% nie wie, co to jest.

Pierwsze pytanie, czy odbiorcą tego aktu prawnego jest lekarz? Nie. Odbiorcą tego aktu prawnego jest po prostu polski obywatel. Rozumiem, że są pewne trudności dotyczące dostosowania języka. Państwo uważają, że „sentinel" jest właściwym określeniem. Jeżeli – jak rozumiem – część z nas się z tym nie zgadza, to pytam, panie pośle, czy pan proponuje jakąś poprawkę. Trzeba by zaproponować jakiś inny rodzaj nazwy, użycie takiego wyrazu, który by był najbardziej dostosowany. Proszę bardzo.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Na posiedzeniu podkomisji użyto takiego samego argumentu. Puściłem go wtedy mimo uszu, ale za drugim razem już nie puszczę. Proszę powiedzieć, jaka jest różnica pomiędzy powiedzeniem w ustawie „nadzór sentinel", a „nadzór wybiórczy". Otóż, nie ma żadnej różnicy – i tu dwa słowa, i tam dwa słowa. Różnica jest tylko taka, że za drugim razem mówimy po polsku, a za pierwszym razem mówimy po „polskiemu". Francuzi, Węgrzy i inne nacje dbają o to, by mówić w swoim ojczystym języku. Moim zdaniem, nie ma żadnych przeszkód, żeby tu używać polskiego nazewnictwa, które zresztą w słowniczku – jeśli pamiętam, w art. 2 lub 3, w pozycji trzydziestej którejś – wyraźnie jest użyte. Mówi się mianowicie, że „nadzór sentinel" to jest nadzór wybiórczy, i są tam jeszcze dalsze określenia. Zatem równie dobrze w tym samym słowniczku można by zawrzeć zapis, że „nadzór wybiórczy to jest…" i tu użyć odpowiedniego określenia. Jest mania i upór lekarzy z Państwowej Inspekcji Sanitarnej, by zaśmiecać język polski.

Rozwiązanie jest bardzo proste – zamiast wyrazów „nadzór sentinel", należy używać polskich wyrazów „nadzór wybiórczy", które to pojęcie jest zdefiniowane w słowniku. I oczywiście w słowniku należałoby też jako słowa określone używać „nadzór wybiórczy". Ewentualnie, jeżeli to ma jakikolwiek znaczenie, można byłoby – tak się robi w ustawach – napisać po polsku „nadzór wybiórczy" i w nawiasie „sentinel".

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie mecenasie, proszę uprzejmie.

Legislator Bogdan Cichy:

Jeśli państwo pozwolą, chcemy zwrócić uwagę na to, że od strony legislacji jest to definicja, bo nadzór sentinel jest zdefiniowany w pkt 15 art. 2. Natomiast nie ukrywam, że podobała mi się propozycja pana posła i byśmy się za tym opowiadali. Jednak, jako że wymaga to spokojnego przeglądnięcia całej ustawy, zastąpienia w pkt 15 słowniczka wyrazu „sentinel" wyrazem „wybiórczy" – on jest dalej definiowany, bo wtedy „nadzór wybiórczy – to jest nadzór epidemiologiczny" itd. – i dokonania stosowanych zmian, co może nastąpić w formie poprawki w drugim czytaniu.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Podzielam zdanie pana mecenasa. Mnie również podoba się te sposób. Rozumiem, że wtedy musiałaby być dokonana zmiana w słowniczku. Można by było wtedy napisać o „nadzorze wybiórczym" – w nawiasie „sentinel" – i ewentualnie doprecyzować to w słowniczku.

Rozumiem, że teraz nie ma czasu, żeby taką poprawkę w całości przygotować, bo trzeba przejrzeć ten akt prawny, żeby nie popełnić żadnego błędu. Mamy jednak trochę czasu, żeby w drugim czytaniu taką poprawkę zgłosić. Proszę uprzejmie, pani poseł.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Chcę powiedzieć, że sześć razy jest użyty wyraz „sentinel" w tym artykule. I następna sprawa – czy jeśli jest to nadzór wybiórczy, to czy jest jakaś procedura doboru próby do takich badań, która jest związana z właśnie tym angielskim wyrażeniem? Czy w tym słowniczku jest dokładnie zdefiniowana procedura doboru? Bo jeśli tutaj mówimy o jakimś doborze wybiórczym, to on ma sens wówczas, gdy jest jakaś procedura doboru statystycznego. Jeżeli takiej procedury nie ma i wybieramy sobie ot tak, co nam przyjdzie do głowy, to taki nadzór ma średnie znaczenie, i potem dochodzimy do pewnych sytuacji, które są bardzo trudne.

A pamiętajmy, że dotyczy to sprawy niezwykle ważnej – nadzoru epidemiologicznego. Ktoś, kto nie miał do czynienia, na przykład, z instytutem, w którym pan profesor

pracuje, albo z innymi placówkami, które zajmują się chorobami zakaźnymi – a ja miałam długotrwałe doświadczenie w tym zakresie – to po prostu nie wiem, o czym mówi. Dlatego bardzo ważną rzeczą jest, aby to było określone, na czym ta wybiórczość polega. I jeśli państwo powiedzą, że jest taka procedura wyboru, która związana jest z wyrażeniem angielskim, którego chcecie użyć sześć razy w jednym artykule, to oczywiście warto się do tego przychylić. Jeśli nie ma, jeśli jest to wybiórczość kompletnie przypadkowa, to wtedy nie ma to sensu.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem. Ja jestem przeciwnikiem zachwaszczania aktów prawnych powszechnie obowiązującym slangiem naukowym, obowiązującym w bardzo wąskim wycinku. Natomiast pytanie pani poseł wcale nie jest bez sensu. Jeżeli sentinel jest określoną metodą, do której jest gruba książka, mówiąca o tym, jak dobierać itd., to wtedy trzeba się zastanowić, ale nie zaszkodzi, jeśli będzie to „nadzór wybiórczy" i w nawiasie będzie użyte to angielskie słówko.

Pani poseł zwróciła uwagę, że to słowo użyte jest sześć razy, w związku z tym, taka poprawka wymaga jednak przygotowania. Na gorąco i na szybko bym jej nie poprawiał. Panie ministrze, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Dziękuję pani poseł za bardzo rzeczowe podejście, ponieważ ono właściwie wszystko wyjaśnia. Zapewne pan prof. Zieliński doda jedno zdanie, – jeśli pan przewodniczący pozwoli. Natomiast ja chcę przytoczyć pkt 15 w § 2, który brzmi: „nadzór sentinel – wybiórczy nadzór epidemiologiczny prowadzony przez wybrany podmiot lub zespół podmiotów w zakresie ich podstawowej działalności". I to jest ten opis…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

To akurat, panie ministrze, jest polski opis, a nie międzynarodowy. To nie jest żadna instrukcja, bo to można przez to rozumieć. Jeszcze pan profesor, proszę bardzo.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii Andrzej Zieliński:

„Nadzór wybiórczy" to jest termin, który w stosunku do nadzoru sentinel wprowadził pan prof. Magdzik, którego czczę i szanuję, ale tu się z nim nie zgadzam. W słowie „wybiórczość" jest stronniczość, a tego epidemiolodzy boją się jak ognia. Natomiast „sentinel" po angielsku nie znaczy „wybiórczy", tylko „strażnik, pilnowacz, człowiek, który czuwa".

Nadzór sentinel polega na tym, że są jednostki opieki medycznej – przychodnie, szpitale – które przychodzące przypadki określonego rodzaju rejestrują, badają dokładniej niż w nadzorze rutynowym i przede wszystkim, głębiej diagnozują. W naszym przypadku funkcjonuje nadzór sentinel w stosunku do grypy, ponieważ przypadki grypy i grypopodobnych, czyli infekcji górnych dróg oddechowych, zgłaszane są w nadzorze rutynowym. A ile w grypie jest grypy, a ile innych zakażeń wirusowych, to rozstrzyga właśnie ten nadzór strażniczy w poszczególnych miejscach, w ramach nadzoru sentinel, czyli w tych przychodniach...

Metodologia w epidemiologii jest ogólnoświatowa i polega na tym, co z grubsza opisałem. Chodzi przede wszystkim o to, aby reprezentatywność polegała na tym, żeby rozkład tych różnych czynników etiologicznych odpowiadał temu, co jest w populacji. Na tym polega zastosowanie.

Jeśli chodzi o język, nie chcę wchodzić w spory, ale wszystkie języki zawierają obce słowa. Jeśli się kręci wiatr w Ameryce, to jest tornado – po hiszpańsku, kielnia – to słowo niemieckie itd. Języki powiększają się co roku o tysiące słów, a niektóre języki, jak angielski, rosną o więcej słów niż polski ma…

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Chcę dodać, że „epidemiologia" też nie jest słowem polskim, a wszyscy rozumieją…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, ale „tornado” nie jest słowem angielskim, bo angielskim słowem jest „twister”, i tak możemy się przekomarzać, ale nie w tym rzecz…

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Panie przewodniczący, czy mogę? Strona rządowa. Cztery lata już mamy to w ustawie…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie ministrze, mamy to w ustawie. Wzbudziło to określony niepokój i czujność. Rozumiem, że sentinel to jest pewien nadzór wybiórczy, wytypowane są określone poradnie, lekarze, przychodnie i szpitale, które inaczej sprawozdają czy na co innego zwracają uwagę niż przeciętne, inne poradnie. To się nazywa „nadzór sentinel” i nie jest to nazwa własna, przypisana wyłącznie grypie, panie profesorze. To jest po prostu pewien sposób wybiórczego nadzoru nad czymś, o określonej procedurze. I tyle.

Czy jest propozycja poprawki w tym zakresie, czy ewentualnie – jak proponuje pan mecenas Cichy – tę poprawkę przygotowalibyśmy na drugie czytanie i przedyskutowalibyśmy, bo być może nie warto toczyć sporu i przedłużać dzisiaj tej dyskusji? Już wiemy, o co chodzi. Proszę bardzo, jeszcze pani profesor.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Myślę, że pan prof. Zieliński podał bardzo piękną nazwę „nadzór strażniczy”. I takich nazw się używa. Tak jak w przypadku organizacji obywatelskich używa się określenia „organizacje strażnicze kontrolujące administrację i władzę”, tak samo i tutaj. To naprawdę jest bardzo dobre słowo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję, pani poseł. Będziemy mieć ciężki wybór – pan prof. Magdzik, który przecież był twórcą polskiej epidemiologii i pan prof. Zieliński, który ma szansę wejść do historii.

Czy ktoś z państwa posłów zgłasza poprawkę? Chwileczkę… Nie widzę zgłoszeń. Rozumiem, że na tym etapie nie ma propozycji, będzie później. Czy strona rządowa chce wnieść coś istotnego? Bo to, że prosi o głos, to rozumiem. Proszę bardzo.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękują panu przewodniczącemu za udzielenie mi głosu. Chcę powiedzieć, że w nadzorze epidemiologicznym, w obszarze bezpieczeństwa żywności istnieje słynny skrót HACCP, który wszyscy rozumieją. Każdy producent wie, co to jest HACCP, wdrażał go. Jest to słowo międzynarodowe, skrót międzynarodowy. Są pewne słowa, które rozwijają się łącznie z rozwojem dziedziny. Serdecznie prosimy o wyrozumiałość Wysokiej Komisji w tej sprawie…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dobrze, panie ministrze. Nie ma poprawki, w związku z tym, pewnie przyjmiemy zmianę siedemnastą z uwagą, że będziemy się nad tym zastanawiać. To zastanawianie się nie jest całkiem nieuzasadnione. HACCP to jest skrót, a skrótów mamy wiele – USA też jest skrótem niepolskim. Nie róbmy takich analogii, bo to nie ma sensu. Wobec braku sprzeciwu uważam, że Wysoka Komisja przyjęła zmianę siedemnastą.

Zmiana osiemnasta. Pani poseł, czy są jakieś istotne zmiany?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Zmiana osiemnasta określa i doprecyzowuje zakres źródeł informacji wykorzystywanych w nadzorze epidemiologicznym.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję. Czy ktoś ze strony państwa posłów chciałby zabrać głos w tej materii? Ministerstwo Zdrowia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymuję przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę osiemnastą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Zmiana osiemnasta została przyjęta.

Zmiana dziewiętnasta polega na dodaniu art. 32a i 32b. Czy są jakieś istotne uwagi, pani poseł? Dlaczego była konieczność dodania tych artykułów?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Dodany art. 32a reguluje kwestie związane z uprawnieniem inspekcji do zbierania informacji na temat osób narażonych na biologiczne czynniki chorobotwórcze. Ma to niezwykle istotne znaczenie w przypadku wielu dochodzeń epidemiologicznych, począwszy od tych, które prowadzone są w związku z zachorowaniem wywołanym, na przykład, spożyciem żywności zakażonej salmonellą, aż po przypadki narażania na kontakt z osobą chorą na chorobę wysokozakaźną i szczególnie niebezpieczną. Przykładem mogą być wirusowe gorączki krwotoczne, SARS, wysoko zjadliwe patogeny, grypa ptaków AH1N1.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że jest to zgodne z przedłożeniem rządowym. Czy podkomisja wprowadziła istotne zmiany w tym zakresie? Nie. Panie ministrze, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy ktoś z państwa jest przeciwny przyjęciu zmiany dziewiętnastej? Sprzeciwu nie słyszę. W związku z tym, uznaję zmianę dziewiętnastą za przyjętą.

Zmiana dwudziesta – art. 33. Czy są jakieś istotne zmiany odnośnie do przedłożenia rządowego, pani poseł?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Nie. Nie było istotnych zmian.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać głos w zakresie zmiany dwudziestej obejmującej nowelizacją art. 33? Nie widzę zgłoszeń. Stanowisko Ministerstwa Zdrowia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Stanowisko Biura Legislacyjnego, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą… Proszę uprzejmie.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Chciałbym się upewnić, bo powiem szczerze, że się zgubiłem. Jak rozumiem, uchyla się ust. 6 z tego powodu, że stosowne przepisy znalazły się w innym miejscu. Czy dobrze kojarzę?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
Tak. One są w art. 33.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):
Dobrze, dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Są w art. 31?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
W art. 33.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
W art. 33. Czyli ta zmiana, gdybyśmy ją przyjęli, spowoduje automatycznie zmianę art. 33. Panie mecenasie, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:
Ale my jesteśmy w art. 33.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
Tak, ale uchylony ust. 6…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Gdzie się znajduje ust. 6?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
Jest w art. 33. Natomiast treść jest zawarta w ust. 1. Dlatego się go uchyla.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Czyli uchylenie ust. 6 w art. 33 zostało skonsumowane nowym brzmieniem ust. 1 i 2. Czy tak?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
Tak.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Ministerstwo Zdrowia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:
Podtrzymuję przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
W takim razie, panie mecenasie, jasność jest pełna.

Legislator Bogdan Cichy:
Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Panie pośle – zwracam się do pana posła Dziuby – czy jest pełna jasność? Rozumiem, że inne brzmienie ust. 1 i 2 skonsumowało obecnie istniejący ust. 6 tego artykułu.

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana dwudziesta pierwsza – art. 34. Proszę, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):
To jest poprawka terminologiczna w odniesieniu do nazwy choroby poliomyelitis.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Dziękuję bardzo. Czy są uwagi ze strony państwa posłów? Nie widzę zgłoszeń.

Stanowisko Ministerstwo Zdrowia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:
Podtrzymuję przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):
Dziękuję bardzo. Czy są uwagi ze strony legislatorów?

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą pierwszą, dotyczącą art. 34, za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy tę zmianę.

Zmiana dwudziesta druga – inne brzmienie art. 36 ust. 2. Czy są istotne uwagi, pani poseł?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

To jest zmiana, która doprecyzowuje przepis w sprawie dopuszczalności i sposobu stosowania przymusu bezpośredniego. Zgodnie z nią, przymus będący częścią interwencji medycznej może być stosowany jedynie przez pracowników medycznych, pod bezpośrednim nadzorem lekarza lub felczera.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są uwagi ze strony państwa posłów? Ministerstwo Zdrowia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Stanowisko Biura Legislacyjnego, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą drugą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Dziękuję bardzo.

Zmiana dwudziesta trzecia – art. 37. Czy są istotne zmiany?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Tutaj tylko rozszerzono przepis o państwowego granicznego inspektora sanitarnego.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czyli przepis porządkowy. Panie ministrze, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą trzecią za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana dwudziesta czwarta dotyczy art. 40. Czy są istotne uwagi dotyczące zmiany dwudziestej czwartej?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Przepis służący zapewnieniu skuteczności nadzoru nad osobami chorymi na choroby, które ze względów epidemiologicznych wymagają obowiązkowego leczenia w warunkach szpitalnych lub w warunkach lecznictwa otwartego. W związku z tym, proponowane przepisy – dodany art. 40 ust. 1a-1c – jak gdyby usprawniają obieg informacji, który pozwala na szybkie egzekwowanie obowiązku hospitalizacji lub leczenia osób, które się od tego uchylają.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są uwagi? Dziękuję bardzo. Stanowisko ministerstwa, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą czwartą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana dwudziesta piąta dotyczy art. 41. Czy są jakieś istotne zmiany?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Nie. To jest tylko zmiana formalna.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Redakcyjna. Rozumiem. Ministerstwo Zdrowia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą piątą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana dwudziesta szósta dotyczy art. 42. Czy są ewentualne zmiany?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

To jest przepis dotyczący umów, które mogą być zawierane przez ministra zdrowia ze szpitalami na utrzymanie przez oddziały zakaźne gotowości w zakresie zapewnienia izolacji i leczenia osób chorych na choroby zakaźne. Zmiana tego artykułu wynika z faktu, że przepis ten zawiera warunek, którego spełnienie przez świadczeniodawców było do tej pory praktycznie niemożliwe. Wprowadzał on do umów wymóg utrzymania gotowości w 200-procentach, w stosunku do liczby świadczeń zdrowotnych wykonywanych na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia. W zmodyfikowanym przepisie zakres i liczba wymaganych świadczeń będą mogły być określone bezpośrednio w umowie zawieranej między ministrem właściwym do spraw zdrowia a świadczeniodawcą na poziomie odpowiednim do możliwości szpitala i potrzeb w danym regionie kraju.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są uwagi ze strony państwa posłów? Proszę uprzejmie.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Rozumiem, że w obecnie obowiązującym przepisie wymóg tej dwukrotności utrzymywania odpowiedniej liczby miejsc prowadził do utrzymania gotowości na ewentualne sytuacje epidemiologiczne. Wydaje się, że w dzisiejszych warunkach ma to jeszcze większy sens, biorąc pod uwagę to, że likwiduje się oddziały zakaźne w wielu szpitalach powiatowych. Może ta kwestia warta jest przynajmniej przedyskutowania.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze inne zdania? Ja to rozumiem w ten sposób, że to, co i tak było obowiązkiem, zostało przeniesione do umowy. Obligatoryjna część umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu chorób zakaźnych – tak to nazwę – będzie musiała mieć odzwierciedlenie w umowie pomiędzy określonymi podmiotami,

w tym wypadku ministrem zdrowia a świadczeniodawcą. Czy tak? Tak. Proszę bardzo, pani profesor.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Rozumiem, że sytuacja w zakresie dostępu do lekarzy leczących choroby zakaźne, na przykład w Warszawie, istotnie się zmieni, bo na razie sytuacja jest taka, że w Szpitalu Wojewódzkim przy ul. Wolskiej są długie kolejki i uzyskanie porady u lekarza zakaźnego jest niesłychanie uciążliwe. Rozumiem więc, że ten przepis temu służy, że znikną te dramatyczne i ze względów epidemiologicznych karygodne kolejki, które tam się tłoczą.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Pani profesor, obawiam się, że pani nie rozumie. Kolejki będą tak, jak były, ale umowy będą troszeczkę inne, będą mieć podstawę ustawową.

Panie ministrze, jakieś słowa wyjaśnienia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Szanowna pani poseł, dziękuję za zadane pytanie. Otóż, ta zmiana bezpośrednio dotyczy takiej sytuacji, kiedy zdarzają się rzeczy nieprzewidziane, ponadnormatywne typu epidemia, zakażenie dużej liczby osób. Po to są te umowy, żeby na taki wypadek była gotowość. W przypadku standardowych zachorowań tego typu działania oczywiście nie są podejmowane. Normalny ruch chorych powinien być regulowany przez dyrekcję danego podmiotu leczniczego, a finansowany przez płatnika, czyli NFZ.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Pan minister wyjaśnił to dość zawile, a sprawa jest prosta, pani poseł. Usługi w zakresie lecznictwa zakaźnego świadczone są przez szpital – świadczeniodawcę – na podstawie umowy z NFZ. Natomiast ta gotowość jest na tak zwany wsiakij słuczaj, ekstra. Jest ona opisana w umowie podpisanej między świadczeniodawcą, ale wcale nie NFZ, bo NFZ określił, że będzie leczyć tylko 100 chorób w roku. W przypadku epidemii czy nadzwyczajnych zdarzeń może być udostępniona większa liczba łóżek, i taką gotowość dyrektor w chwili ogłoszenia epidemii czy takiej potrzeby musi zagwarantować na tym oddziale. I jest to umowa pomiędzy ministrem zdrowia a świadczeniodawcą, a nie pomiędzy świadczeniodawcą i NFZ. Czy NFZ w to wchodzi, panie ministrze?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie NFZ, tylko podmiot umowy, czyli w tym wypadku minister zdrowia.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czyli, płonne były pani nadzieje, pani poseł. Czy w związku z tym ktoś zgłasza uwagi do zmiany dwudziestej szóstej? Nie widzę zgłoszeń. Panie mecenasie.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Ministerstwo podtrzymuje ten przepis.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję. Jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą szóstą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana dwudziesta szósta „a”. To jest zmiana dodana. Nie znalazła się więc w przedłożeniu rządowym. Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

To jest przeniesienie zmiany trzydziestej pierwszej, która teraz jest oznaczona jako dwudziesta szósta „a”.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów wnosi jakieś uwagi? Dziękuję bardzo. Panie ministrze.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, że przyjęcie zmiany dwudziestej szóstej oznacza jednocześnie przyjęcie zmiany trzydziestej pierwszej. Czy tak, panie mecenasie?

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą szóstą „a" za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę.

Zmiana dwudziesta szósta „b" dotyczy ujednolicenia nazewnictwa. Proszę bardzo.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Dotyczy to ustawy o działalności leczniczej.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Czy można zapytać?

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Trzeba zapytać. Proszę.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, mam pytanie o spzoz-y, które, póki co, jeszcze funkcjonują i na pewno jeszcze przez jakiś czas funkcjonować będą. Jeżeli tak to ujednolicimy, to czy one nie zostaną całkowicie pominięte. Rozumiem, że ktoś pyta, nie rozumie. Mamy prostą sytuację. Póki co mamy spzoz-y. W ustawie o działalności leczniczej przewidzieliśmy wszystkie warianty. Jest zarówno spzoz, jak i przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego. Są równe warianty, w zależności od okoliczności i momentu czasowego. Jeśli teraz to ujednolicimy, to rozumiem, że pominiemy część segmentu medycznego. Tak, czy nie? Proszę to wyjaśnić. Być może nie mam racji, ale uważam, że sprawa jest ważna.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Hrynkiewicz, proszę uprzejmie.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Użycie słowa „przedsiębiorstwo" oznacza, że od tego przedsiębiorstwa, podmiotu, oczekuje się zysku. Chcę zapytać, jakiego to zysku państwo oczekują od obowiązkowego leczenia kiły, gruźlicy i rzeżączki. Poza tym, to jest ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych. Jeżeli więc mówimy o zapobieganiu, to proszę opisać korzyści ekonomiczne, finansowe, jakie w związku z tym przedsiębiorstwo ma uzyskać. Moim zdaniem, w profilaktyce mówienie o przedsiębiorstwach jest w ogóle nieporozumieniem. Rozumiem, że może państwo przywiązali się do tego słowa, jest ono także w innych ustawach, użyte – moim zdaniem – w sposób bardzo wątpliwy, ale użycie tego wyrażenia w tym przypadku – zapobiegania chorobom zakaźnym i zwalczania chorób zakaźnych – jest głębokim nieporozumieniem. O co państwu chodzi? To jest praca Komisji, czy to jest przedłożenie rządowe?

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo, pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo. Mnie się wydaje, że pan przewodniczący rozwiązał już tę kwestię przed chwilą, bo powiedział, że jest to dostosowanie do obecnej ustawy, i tylko o to tu

chodzi. Teraz będzie się to nazywać „przedsiębiorstwo”. Trzeba podzielić zakład opieki zdrowotnej, w tym spzoz, na przedsiębiorstwa. I dlatego – tak uważam – dodaje się zmianę 26b, a dywagacje polityczne, czy chcecie, czy nie chcecie, nie mają z tym nic wspólnego.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Pani poseł, bardzo proszę, żeby pani nie oceniała w ten sposób, bo chyba pani nie ma racji. W ustawie o działalności leczniczej mamy kilka rodzajów podmiotów. Mamy zakłady budżetowe, mamy jednostki budżetowe, mamy samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej i mamy przedsiębiorstwa podmiotów leczniczych. Te cztery formy istnieją i egzystują. Wiemy tylko jedno – z tej ustawy wynika, że nie można tworzyć tylko samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Reszta może być i egzystuje. I nikt nie powiedział, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej musi zniknąć, może trwać w najlepsze.

Rozumiem przedłożenie rządowe, które do tego nie dotykało, ponieważ jednak prawdopodobnie pracownicy ministerstwa i sanepidu zdali sobie sprawę z tego, że mamy wielość organów tworzących i jednostek, które tam działają. Nie wiem, czy to teraz rozstrzygniemy, natomiast nie potrafię na gorąco powiedzieć, czy tylko przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego ma tu użytek, bo większość oddziałów zakaźnych jest zlokalizowana w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej. I ta ustawa, kiedy wejdzie w życie, nie zmieni ustawy i samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej będą nadal. Ich ta ustawa jakby nie dotyka.

Nie wiem. Sprawa jest skomplikowana. Proszę bardzo, panie ministrze.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Chciałbym rozwiać te obawy. Otóż, wszystkie wymienione przez pana przewodniczącego podmioty są podmiotami leczniczymi, a zatem enumeratywne wymienianie… Jeśli pan przewodniczący pozwoli, pan mecenas wyjaśni to w sposób mniej zawiły.

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:

Panie przewodniczący, szanowni państwo – Michel Ryba, Departament Prawny Ministerstwa Zdrowia – w tym przepisie chodzi wyłącznie o taką kwestię. Rzeczywiście jednostki budżetowe i samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej są podmiotami leczniczymi. To wynika z art. 4 ustawy o działalności leczniczej, natomiast każdy z tych podmiotów leczniczych ma substrat majątkowy w postaci przedsiębiorstwa. To znaczy, fizycznie patrząc, są to przychodnie. I o co chodzi w tym przepisie? Proszę zwrócić uwagę na art. 44 ust. 2 pkt 2 i 3, które mówią – pkt 2: „wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa…” – w tej chwili jest „zakładów opieki zdrowotnej” –„…i innych obiektów użyteczności publicznej…”. Czyli nie chodzi o substrat podmiotowości cywilnej, czyli podmiotu leczniczego, czyli spzoz-u, tylko tego, gdzie jest dana poradnia, gdzie jest zlokalizowany dany oddział, czytaj – przedsiębiorstwo tego podmiotu leczniczego.

I to samo w pkt 3 – nie substrat cywilistyczny – „liczbę osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie…”, nie w podmiocie leczniczym jako takim, który może mieć kilka oddziałów czy kilka przedsiębiorstw. Czyli może być, na przykład, zespół szpitali – spzoz, który ma kilka szpitali – i to będzie wskazanie imiennie każdego obiektu, gdzie te osoby mają leżeć. I to ma być w planie wojewody, o którym mowa w art. 44. Nie ruszamy zupełnie osobowości cywilnej podmiotu leczniczego. To jest dalej ten spzoz, tylko wskazujemy, że jego oddział to przedsiębiorstwo. Tak to jest rozumiane, i tak to było rozpatrywane.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie, cytuję z pamięci, co prawda dziurawej, ale co nieco pamiętam, spzoz został wyłączony z tego katalogu i nie jest przedsiębiorstwem. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest przedsiębiorstwem. I to wiemy. Jednostka budżetowa też przedsiębiorstwem nie jest. Rozumiem pana przesłanki, chodzi mi tylko o to, czy rzeczywiście tego typu zastosowanie jest jednoznaczne i czy nie wyłączy pewnych jednostek z mocy działania tego art. 44. Proszę bardzo.

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:

Panie przewodniczący, chciałbym zwrócić uwagę na przepis przejściowy ustawy o działalności leczniczej, którzy rzeczywiście spowodował pewne zamieszanie, przynajmniej w naszej ustawie. Dlatego w tej ustawie w jednym przypadku mówimy, że zastępujemy zakład opieki zdrowotnej podmiotem leczniczym, a w drugim przypadku mówimy, że zastępujemy zakład opieki zdrowotnej przedsiębiorstwem. W ustawie o działalności leczniczej jest przepis przejściowy, który mówi, że ilekroć w odrębnych przepisach jest mowa o zakładach opieki zdrowotnej, rozumie się przez to przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego. Tam wszystko zrównano jako przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego. My tu jakby to prostujemy i piszemy…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

To po co, panie mecenasie, pan to prostuje, skoro to wynika z przepisów przejściowych ustawy o działalności gospodarczej…

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:

Dlatego, że tam…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Jeżeli w innych przepisach, a to jest przecież inny przepis, traktujemy to jako przedsiębiorstwo, to po co wpisywać tę definicję akurat w tym przepisie, a nie w wielu innych. Proszę bardzo.

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:

Dlatego, że w tamtej ustawie zrównano wszystkie zakłady opieki zdrowotnej. My tu pokazujemy, że nie we wszystkich przypadkach, tylko w tej ustawie, żeby była jasność. Część to będzie rzeczywiście podmiot leczniczy, a nie przedsiębiorstwo (kiedy mówimy o uczestnictwie w obrocie cywilnoprawnym, tam, gdzie są umowy z podmiotami leczniczymi itd.), a część – wskazujemy obiekty, czyli przedsiębiorstwa zakładu opieki zdrowotnej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę uprzejmie, pan poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja, niestety, będę prosić o pomoc Biuro Legislacyjne. Panie mecenasie, nie przekonał mnie pan. Pamiętam doskonale wielogodzinną dyskusję przy ustawie o działalności leczniczej. Efektem prac Komisji, o czym pani poseł może nie wiedzieć, jest taka sytuacja, że teoretycznie spzoz może funkcjonować przez cały czas. Są określone warunki, w których trzeba go przekształcić lub są inne konsekwencje, natomiast może funkcjonować cały czas.

Problem polega na tym, że trzeba przewidzieć sytuację jedną i drugą. Jeżeli piszemy o przedsiębiorstwie, to w ustawie o działalności leczniczej jest wyraźnie wskazane, który podmiot jest przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego. W moim przekonaniu, w tej chwili zawężamy tę sprawę, i ma rację przewodniczący. Jeżeli pan mówi, że taki jest efekt przepisów przejściowych, to w takim razie, po co w ogóle to zmieniać. Zostawmy to bez jakichkolwiek zmian. Nie wiem, na ile Biuro Legislacyjne może nam pomóc, natomiast wydaje się, że jeżeli już dochodzi do takich zmian, to należałoby przewidzieć inne warianty, również wspomnianego spzoz-u.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Podzielamy stanowisko rządu w tym zakresie. Jeżeli wolno, jeszcze raz zwrócimy uwagę na art. 4 ustawy o działalności leczniczej, z którego ust. 1 wynika, że podmiotami leczniczymi są przedsiębiorcy, samodzielny publiczny zakłady opieki zdrowotnej, jednostki budżetowe, instytuty badawcze, fundacje i stowarzyszenia. Przez to określenie, które jest proponowane – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego – rozumiemy, że to obejmuje wszystkie podmioty, które są w tym artykule zawarte, a zatem obejmuje także

samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które oczywiście nie są podmiotami leczniczymi niebędącymi przedsiębiorstwami na podstawie z kolei art. 2 ust. 1 pkt 4. Czyli to rozwiązanie i regulacja są prawidłowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę uprzejmie, pani poseł.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Chciałabym poprosić, panie przewodniczący, jeżeli pan sztorcuje mnie w taki sposób, żeby każdego, kto krytykuje, traktował pan tak samo, jeżeli uważa pan, że jednej osobie można, a drugiej nie można. Natomiast zwracam się do kolegi – bardzo dobrze znam ustawę i naprawdę wiem, co to są spzoz-y. I proszę do mnie takich wycieczek nie robić. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że to był głos ad vocem, wyjaśniający pewne rzeczy.

Wracamy do punktu wyjścia, czyli do zmiany 26b. Czy są jakieś propozycje dotyczące tej zmiany?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Proponuję skreślić tę poprawkę.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem. Czy Ministerstwo Zdrowia ma jakieś stanowisko odnośnie zmiany 26b?

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymuję przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

To było w przedłożeniu rządowym. Pytam o stanowisko w stosunku do sprawozdania.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

To jest przedłożenie rządowe. To jest przeniesienie…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Przeniesienie i inna numeracja. Legislatorzy się wypowiedzieli. Ponieważ była zgłoszona propozycja, żeby tę zmianę skreślić, przystępujemy do głosowania.

Kto z pań i panów posłów jest za skreśleniem zmiany 26b? Proszę o podniesienie ręki. Dziękuję bardzo. Kto jest przeciwny? Dziękuję bardzo. Kto wstrzymał się od głosu?

Stwierdzam, że za głosowało 16 posłów, przeciw 6, nikt nie wstrzymał się od głosu. Zmiana 26b została przyjęta. Dziękuję bardzo.

Zmiana dwudziesta siódma – uchylenie art. 45. Proszę uprzejmie, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Uchyla się art. 45. Przepisy tego artykułu przeniesiono do art. 29a, a dotyczą nadzoru sentinel.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są uwagi na ten temat ze strony państwa posłów? Nie widzę zgłoszeń.

Stanowisko ministerstwa, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą siódmą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Dziękuję bardzo.

Zmiana dwudziesta ósma dotyczy art. 52. Czy są ewentualne uwagi?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Są to zmiany o charakterze redakcyjnym, nie wprowadzają nowych sankcji.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państwa jest za wprowadzeniem jakichś zmian, ma propozycje poprawek, uwagi, pytania? Nie widzę zgłoszeń. Stanowisko Ministerstwa Zdrowia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Stanowisko Biura Legislacyjnego.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę dwudziestą ósmą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Dziękuję bardzo.

Zmiany dwudziestą dziewiątą, trzydziestą i trzydziestą pierwszą przyjęliśmy. Zmiana trzydziesta druga dotyczy załącznika do ustawy. Czy były istotne zmiany odnośnie do tego załącznika? Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Nie. Nie było istotnych zmian. Zmiana ma charakter dostosowawczy do obecnie obowiązującej terminologii. Nie uzupełniano załącznika o nowe schorzenia.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państwa posłów ma uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Stanowisko Ministerstwo Zdrowia, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy są uwagi ze strony Biura Legislacyjnego?

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę trzydziestą drugą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Zmiana trzydziesta druga została przyjęta.

Na tym zakończyliśmy procedowanie poszczególnych zmian w art. 1. Pozostaje nam w całości przyjąć art. 1.

Czy są uwagi do całości art. 1? Czy są jakieś wnioski? Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że art. 1 został przez państwa przyjęty. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy art. 1.

Art. 2 dotyczy zmiany obowiązującej ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zawarte są w nim dwie zmiany – pierwsza i druga.

Proszę bardzo, pani poseł. Jeżeli chodzi o zmianę pierwszą, dotyczącą art. 8a, czy są to istotne zmiany?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Jest to zmiana, z której wynika skreślenie obowiązku wydania rozporządzenia przez Ministra Zdrowia w zakresie kontroli i nadzoru sanitarnego organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz wzorów dokumentacji dla poszczególnych czynności kontroli i nadzoru. Do tej pory takie rozporządzenie nie zostało wydane. Ze względu na to, że zakres działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest bardzo szeroki i ulega dynamicznym zmianom, zarówno w zakresie przepisów krajowych, jak i prawa Unii

Europejskiej, stwierdzono, że procedura wydawania wszelkich zmian w dokumentach czy czynnościach kontrolnych i nadzoru, nie powinna odbywać się w drodze rozporządzenia ministra.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Mam jeszcze pytanie, zanim oddam głos państwu. Kiedy został wprowadzony art. 8a, bo nie w 1985 r., tylko znacznie później? W związku z tym, drugie pytanie. dlaczego nie wdano rozporządzenia? Czy ono było obligatoryjne, czy fakultatywne? Proszę bardzo, panie ministrze.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Dziękuję bardzo. Uprzejmie proszę o udzielenie głosu panu mecenasowi.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę bardzo, panie ministrze.

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, art. 8a w tym brzmieniu został dodany nowelizacją, która weszła w życie 1 stycznia 2010 r. To było to przesunięcie Inspekcji do wojewodów. Natomiast w trakcie prac nad tym projektem okazało się, że na dzień wejścia w życie jest kilkadziesiąt instrukcji, tak zwanych wewnętrznych, dotyczących przeprowadzania kontroli. To, tak zwane prawo wewnętrzne, dotyczy wyłącznie obowiązków inspektorów – co na jakim druczku mają zrobić itd. W związku z tym w trakcie kontroli przeprowadzonej przez Rządowe Centrum Legislacji dotyczącej usunięcia tak zwanych niepotrzebnych aktów wykonawczych i zmniejszenia liczby aktów wykonawczych, stwierdzono, że ten przepis rzeczywiście nie jest potrzebny, dlatego że Inspekcja, biorąc pod uwagę wszystkie przesłanki dotyczące wykonania przepisów unijnych, szybkiego reagowania na zmiany, które są z tym związane, posiada wewnętrzne instrukcje, które są wystarczające, a nie wpływają bezpośrednio na prawa i obowiązki obywateli przy wykonywaniu kontroli. To jest tak zwane abecadło kontrolne kontrolera – dla niego taki *step by step* – i tylko on tym się posługuje. Nie ma to wpływu na stronę postępowania. Z tego wynika wykreślenie tego rozporządzenia, żeby nie wydawać aktu, który będzie liczyć kilkaset stron i będzie nowelizowany kilkanaście razy w roku. Dlatego w ramach wycofania się z tych aktów, które są zbędne (rozpędzono się na początku, bo myślano, że to będzie dla obywateli, a to nie ma bezpośredniego wpływu na obywateli) taka propozycja została zgłoszona przez Ministerstwo Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego i uzyskała aprobatę RCL-u.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie mecenasie – zwrócę się teraz do pana. Rozporządzenie zostało określone jako podstawa prawna do wydania i delegacja w 2010 r. Jaki był czas na wydanie tego rozporządzenia? Data, rok, bo to różnie się pisze.

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:

Z tego, co pamiętam, ten przepis został przyjęty i nie było przepisu przejściowego, który dawał czas na wydanie tego rozporządzenia, czyli… Nie pamiętam, kiedy została uchwalona ustawa pionizująca, natomiast…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Ja mówię o czymś innym. Mówię o pewnej poprawności legislacyjnej. Z tego, co słyszę – a bardzo często to słyszę z usta marszałka, również poprzedniej kadencji – akty prawne skierowane przez posłów nie mogą być rozpatrywane, bo nie są kompletne. Rozumiem, że ten akt prawny, uchwalony i zaproponowany przez rząd, był kompletny, tylko że nie miał kilkusetstronicowego rozporządzenia. Tak rozumiem. Czy tak?

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:

Panie przewodniczący, chciałbym zauważyć, że to była poprawka Senatu zgłoszona do przedłożenia rządowego. Dopiero na etapie poprawki Senatu upoważnienie to zostało dołączone do projektu ustawy…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy rząd był wtedy przeciw tej poprawce Senatu, panie ministrze? Sprawdzimy w stenogramach.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Jestem pewien, nie będę Wysokiej Komisji wprowadzać…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Bo ktoś to przegłosował na podstawie jakiejś rekomendacji. Ja trochę znam kuchnię rządową, więc wiem, że bez stanowiska rządu nie da się przyjąć określonego aktu prawnego, chyba że wyjątkowo. Nie przypominam sobie, żeby kruszono kopie na sali plenarnej akurat o tę poprawkę. Czyli rząd musiał to zaakceptować, i nie wydał tego rozporządzenia. I tyle.

Czy jeszcze ktoś z państwa ma jakieś zdanie do powiedzenia na ten temat? Proszę bardzo.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Panie przewodniczący, zbiór wewnętrznych aktów prawnych, tak zwanych zarządzeń głównego inspektora sanitarnego, o których mówił pan mecenas, czyli te kilkaset stron, faktycznie stanowi załącznik do tego rozporządzenia…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie ministrze, ja tego nie kwestionuję…

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Można uznać, że to było gotowe, natomiast faktycznie to nie przystawało do rzeczywistości.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Panie ministrze, ja tego nie kwestionuję. Ja tylko kwestionuję pewne zapowiedzi i porządek legislacyjny, poprawność legislacyjną z praktyką. Czy ktoś jeszcze chciałby zgłosić uwagi, jeśli chodzi o zmianę pierwszą w art. 8a? Nie widzę zgłoszeń.

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu… Rozumiem, że ministerstwo tym razem popiera to rozwiązanie.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Popiera.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dobrze. Czy legislatorzy mają jakieś uwagi?

Legislator Urszula Sęk:

Nie mamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę pierwszą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Zmiana pierwsza została przyjęta.

Zmiana druga dotyczy art. 20. Pani poseł, czy były jakieś istotne sprawy?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

To są zmiany o charakterze terminologicznym, związane ze zmianą nazwy Państwowej Inspekcji Sanitarnej MSWiA na MSW.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem. Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi na ten temat? To pewnie dotyczy nie tylko zmiany nazwy, ale i sposobu finansowania, czyli tego, jak mają płynąć pieniądze. Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Chcę jeszcze nawiązać do tej techniki legislacyjnej, poprawności legislacyjnej. Nie można rozporządzenia zastąpić choćby pięcioma tomami różnego rodzaju zarządzeń i instrukcji. Podstawowa zasada jest taka, że jeśli jest dyspozycja do wydania rozporządzenia, to trzeba to rozporządzenie wydać, gdyż rozporządzenie sięga znacznie dalej niż instrukcje

jednego inspektora. Musi być uzgodnione z poszczególnymi ministerstwami, strażami, służbami. Rozumiem, że to jest bardzo duża praca, niewątpliwe niesłychanie uciążliwa, ale nie wiem, czy można na to przystawać, i czy przedstawiciele Biura Legislacyjnego Sejmu rzeczywiście mogą tak radośnie powiedzieć, że możemy z tego zrezygnować. Może skierujmy to do Komisji Ustawodawczej. Niech Komisja Ustawodawcza odpowie na to pytanie, czy tak rzeczywiście może być.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze Biuro Legislacyjne… Pani poseł, zamknęliśmy zmianę pierwszą. Zawsze można wystąpić do Komisji Ustawodawczej, ministerstwa czy Rady Legislacyjnej z zapytaniem. Jeżeli zniknie podstawa prawna, to nikt nie musi rozporządzenia wydawać. To jest jasna sprawa. Rozporządzenie jest aktem prawa powszechnie obowiązującego, w związku z tym musimy pamiętać chociażby, że listy leków refundowanych również zamieniliśmy w formę obwieszczeń, czyli są one wyłącznie do użytku wewnętrznego, a więc regulują to, co jest zawarte w umowach pomiędzy NFZ, aptekami a lekarzami. Zatem to pytanie można zadać. Wypada, żeby również ogólnie myśleć o stanowieniu prawa.

Jesteśmy przy zmianie drugiej. Toczyliśmy dyskusję. Uwagi były słuszne. Czy są jakieś istotne uwagi do zmiany drugiej? Panie ministrze, proszę bardzo. Jakie jest stanowisko w tej materii? Proszę, panie ministrze. Może najpierw pan minister powie, czy ma jakieś uwagi.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Przedstawiciele Biura zgłaszają uwagę…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Ja wiem, że przedstawiciele Biura zgłaszają uwagę, widziałem to od początku, ale pytam pana, czy dobrze pan ocenia ten akt prawny.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Według mnie, w ust. 3 trzeba dodać wyraz „wytycznych”. W tirecie: „uwzględniając specyfikację zadań wykonywanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i potrzebę zapewnienia sprawnego działania…” dodać wyraz „wytycznych”.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę bardzo, Biuro Legislacyjne.

Legislator Urszula Sęk:

Potwierdzamy to. Ponieważ to była dodawana zmiana na posiedzeniu podkomisji, to w trakcie opracowywania sprawozdania zauważyliśmy, że w ust. 3 brak jest wytycznych. Z konstytucji wynika, że takowe wytyczne muszą się znaleźć. Proponujemy też – oczywiście to jest do oceny merytorycznej resortu – czy nie można by tu zawrzeć identycznych wytycznych jak w ust. 2, że wydając ten akt należy uwzględniać specyfikę zadań wykonywanych przez Inspekcję oraz potrzebę zapewnienia sprawnego działania?

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Ale to jest zmiana, którą by trzeba zredagować. Te wytyczne trzeba pewnie w jakiś sposób nazwać. To proszę nazwać te wytyczne.

Legislator Urszula Sęk:

Nasza propozycja jest taka – „uwzględniając specyfikację zadań wykonywanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i potrzebę zapewnienia sprawnego działania tej Inspekcji”.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W tym zdaniu? Na końcu? Dobrze. Ministerstwo Zdrowia.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Absolutnie zgadzamy się z propozycją Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy ktoś z pan i panów posłów chciałby zabrać głos w tej materii? W związku z tym, prosimy Biuro Legislacyjne o uzupełnienie przepisu o te wytyczne, które będą dopełniać ust. 3 tego artykułu.

Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam zmianę drugą za przyjętą. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy zmianę drugą w art. 2. Tak, panie pośle. Proszę.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Ja tylko chciałbym prosić o wyjaśnienie, bo nie mam jasności w tym zakresie. Czy rozporządzenie, o którym mowa w ust. 3 ma być wydane, czy już jest wydane?

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Chyba wyda się na podstawie tego aktu prawnego… Ministerstwo, proszę bardzo.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Panie przewodniczący, dziękuję za zadane pytanie. Przekażę głos mecenasowi Rybie.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę uprzejmie.

Legislator w departamencie MZ Michel Ryba:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Jeżeli chodzi o rozporządzenie, dzisiaj jest wydane rozporządzenie z art. 20 ust. 2 i 3. Natomiast jest to rozporządzenie, które posługuje się starą nomenklaturą, to znaczy nazwą – Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji. W związku z tym, że „i Administracji" już odpadło – takiego ministerstwa nie ma – stąd zmiana nazwy tej inspekcji i konieczność wydania nowego rozporządzenia. Natomiast art. 3 ust. 2 projektu w przedłożeniu podkomisji przewiduje na 6 miesięcy utrzymanie w mocy dzisiejszego rozporządzenia i wydanie w ciągu tych sześciu miesięcy nowego.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czyli, panie pośle, do pół roku ma się ukazać, tak jak się ukazało w 2010 r. rozporządzenie, którego potem nie było, ale to już jest jasne.

Czy są jeszcze inne uwagi? W związku z tym przyjęliśmy zmianę drugą z poprawką zaproponowaną przez Biuro Legislacyjne. Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam art. 2 za przyjęty przez Wysoką Komisję. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy art. 2.

Art. 2a. proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Tu też chodzi o zmianę organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Jest to przepis, który będzie zapewniać ciągłość działań tej inspekcji.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

To dodała podkomisja. Rozumiem, że to jest zmiana ważna, ponieważ ujednolica nazewnictwo. Panie ministrze, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymujemy przedłożenie.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę bardzo, Biuro Legislacyjne.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam art. 2a za przyjęty. Sprzeciwu nie słyszę.

Art. 3 – przepisy przejściowe. Proszę uprzejmie. Czy są jakieś uwagi, pani poseł?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Nie. W art. 3 są tylko podane terminy wejścia w życie rozporządzeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

To znaczy odpowiednich artykułów, ustępów, przepisów ustawy. Rozumiem. Czyli sekwencja tych zdarzeń, panie ministrze, jest już dopracowana i pan ją potwierdza.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Potwierdzam, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy są uwagi ze strony Biura Legislacyjnego?

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam art. 3 za przyjęty. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy art. 3.

Został nam art. 4 – wejście w życie ustawy po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia. Czy są jakieś uwagi, sugestie? Nie widzę zgłoszeń. Panie ministrze, stanowisko ministerstwa, proszę.

Główny inspektor sanitarny Przemysław Biliński:

Podtrzymuję przedłożenie rządowe.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam art. 4 ustawy zmieniającej za przyjęty. Sprzeciwu nie słyszę.

Pozostaje nam przegłosowanie całości dokumentu. Jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że ustawę o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Wysoka Komisja przyjęła i rekomenduje Wysokiej Izbie do przyjęcia. Jednocześnie zwracam uwagę na to, że w czasie dyskusji i prac była sygnalizowana ewentualność zgłoszenia w drugim czytaniu poprawki dotyczącej zmiany jedenastej.

Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że Wysoka Komisja przyjęła projekt ustawy. Sprzeciwu nie słyszę. Przyjęliśmy projekt ustawy.

Pozostaje nam wyznaczenie sprawozdawcy Komisji. Proponuję, żeby pani poseł Alicja Dąbrowska była sprawozdawcą podczas drugiego czytania. Czy pani poseł się zgadza?

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Tak.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Opinia Ministerstwa Spraw Zagranicznych odnośnie do zgodności projektu z prawem europejskim. Mamy sporo czasu. Myślę, że termin12 czerwca będzie odpowiedni. Kiedy to będzie czytane? Wyznaczam termin 5 czerwca na stanowisko MSZ.

Dziękuję bardzo. Na tym kończymy posiedzenie Komisji. Przypominam o liście osób, które deklarują udział w posiedzeniu wyjazdowym.